



10 maart 2022

De Codecommissie heeft het navolgende overwogen en beslist naar aanleiding van de klacht (CGR nummer: K21.004) op de voet van artikel 3.3.1 van het Reglement Naleving geneesmiddelenreclame (hierna: het Reglement) van:

**Pfizer B.V.**

gevestigd te Capelle a/d IJssel,  
verder te noemen: Pfizer,  
gemachtigde: mr. M. Meddens-Bakker, advocaat te Hilversum,

tegen

**Novartis Pharma B.V.**

gevestigd te Amsterdam,  
verder te noemen: Novartis,  
gemachtigde: mr. A.W.G. Artz, advocaat te Rotterdam.

inzake uitingen van Novartis met betrekking tot haar geneesmiddel Kisqali® (werkzame stof: ribociclib).

## **1. Het verloop van het geding**

1.1 De Codecommissie heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift namens Pfizer d.d. 21 december 2021 met producties 1 tot en met 8;
- het verweerschrift namens Novartis d.d. 2 februari 2022 met producties 1 tot en met 10;
- de aanvullende productie 9 van Pfizer;
- de nagezonden productie 11 van Novartis met toelichting;
- de pleitaantekeningen d.d. 16 februari 2022 van de gemachtigde van Pfizer;
- de pleitaantekeningen d.d. 16 februari 2022 van de gemachtigde van Novartis;

De inhoud van voornoemde stukken geldt als hier ingelast.

1.2 De Codecommissie heeft de klacht behandeld ter zitting van 16 februari 2022 te Breukelen. Ter zitting waren namens Pfizer aanwezig T. Boen, Medical Advisor Oncology, M.J. Winter, Country Medical Lead BU Oncology en mr. Meddens-Bakker voornoemd.

Van de zijde van Novartis waren aanwezig J. Raaijmakers, Therapeutic Area Head Oncology, C. van Glabbeek, Head Legal, R. Maneschijn, Disease Area Leader Breast Cancer en mr. Artz voornoemd.

## **2. De feiten**

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



2.2 Pfizer en Novartis zijn ondernemingen die zich bezighouden met de productie, verhandeling en distributie van geneesmiddelen en zijn vergunninghouders als bedoeld in de Gedragscode Geneesmiddelenreclame, hierna de Gedragscode.

2.3 Novartis brengt in Nederland het UR-geneesmiddel Kisqali® (werkzame stof: ribociclib) op de markt. Paragraaf 4.1 van de SmPC van Kisqali vermeldt de volgende therapeutische indicaties:

*“Kisqali is geïndiceerd voor de behandeling van vrouwen met lokaal gevorderde of gemetastaseerde hormoonreceptorpositieve (HR-positieve), humane epidermale-groefactorreceptor 2-negatieve (HER2-negatieve) borstkanker in combinatie met een aromataseremmer of fulvestrant als initiële endocriengebaseerde therapie, of bij vrouwen die eerdere endocriene therapie hebben ontvangen.*

*Bij pre- of perimenopauzale vrouwen moet de endocriene therapie worden gecombineerd met een luteïniserend-hormoon-‘releasing’-hormoon(LHRH)-agonist”*

2.4 Pfizer brengt in Nederland het UR-geneesmiddel Ibrance® (werkzame stof: palbociclib) op de markt. Paragraaf 4.1 van de SmPC van Ibrance luidt:

*“IBRANCE is geïndiceerd voor de behandeling van hormoonreceptor-positieve (HR-positieve), humane epidermale-groefactorreceptor 2-negatieve (HER2-negatieve) lokaal gevorderde of gemetastaseerde borstkanker:*

- *in combinatie met een aromataseremmer;*
- *in combinatie met fulvestrant bij vrouwen die eerder hormoonbehandeling hebben gehad (zie rubriek 5.1)*

*Bij pre- of perimenopauzale vrouwen dient de hormoonbehandeling te worden gecombineerd met een luteïniserend hormoon-‘releasing’ hormoon-agonist (LHRH-agonist).”*

2.5 De geneesmiddelen Ibrance, en Kisqali zijn beide CDK4/6-remmers: zij blokkeren de activiteit van enzymen die worden aangeduid als cyclineafhankelijke kinasen (CDK) 4 en 6, die belangrijk zijn voor het reguleren van de celgroei en celdeling. Het blokkeren van CDK4 en CDK6 kan de groei van kankercellen vertragen. In Nederland is in de klasse van CDK4/6-remmers nog een derde geneesmiddel geregistreerd: Verzenios® (abemaciclib), dat op de markt wordt gebracht door Eli Lilly. Ibrance, Kisqali en Verzenios zijn direct concurrerende geneesmiddelen.

2.6 Novartis heeft tijdens de online bijeenkomst van de Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie (NVMO) op 18/19 november 2021 een publicatie getoond met de volgende teksten:

- a) *“OS bij CDK4/6-remmers is GEEN klasse-effect.”* Direct gevolgd door:
- b) *“Welke CDK4/6-remmer u kiest heeft invloed op het leven van de patiënt.”;*
- c) *“Kisqali® - 12 maanden meer leven\*”*

De asterisk verwijst naar de volgende direct daaronder geplaatste tekst: *“mOS winst van meer dan 12 maanden ten opzichte van de controle-arm<sup>1</sup>”*

De voetnoot 1 verwijst naar Hortobagyi GN, et al. #LBA17, Presented at ESMO2021. Dat is een abstract van de *“Overall survival (OS) results from the phase III MONALEESA-2 (ML-2) trial of postmenopausal patients (pts) with hormone receptor positive/human epidermal growth factor receptor 2 negative (HR+/HER-) advanced breast cancer (ABC) treated with endocriene therapy (ET) ± ribociclib (RIB)”*.



Deze zelfde teksten stonden sinds 8 december 2021 in een online reclame-uiting op de website van Novartis.

### **3. De klacht van Pfizer**

3.1 De klacht van Pfizer is gericht tegen de in 2.8 onder a, b en c genoemde uitingen.

3.2 Met deze uitingen heeft Novartis volgens Pfizer reclame gemaakt voor Kisqali op een manier die in strijd is met de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2, 5.2.2.3, 5.2.2.4, 5.2.2.8 en 5.2.2.9 van de Gedragscode.

3.3 Pfizer heeft in haar klaagschrift en ter zitting haar klacht – samengevat – als volgt onderbouwd en toegelicht.

“OS bij CDK4/6-remmers is GEEN klasse-effect.”

3.4 De letters OS staan voor “overall survival”. Met klasse-effect wordt bedoeld dat alle geneesmiddelen binnen dezelfde klasse een vergelijkbaar werkingsmechanisme en vaak vergelijkbare effectiviteit en veiligheid hebben. Bovenstaande claim suggereert dat de drie CDK4/6-remmers niet hetzelfde effect hebben voor wat betreft OS. Het is een vergelijkende claim.

3.5 Een dergelijke claim moet volgens de Gedragscode (aanhef artikel 5.2.2.9) worden onderbouwd met een rechtstreeks vergelijkende (head-to-head) klinische studie. Er zijn echter geen rechtstreeks vergelijkende studies gedaan naar de werkzaamheid van de drie CDK4/6-remmers. Novartis baseert de claim enkel op de registratiestudies van de drie middelen, maar dat is niet een voldoende wetenschappelijke onderbouwing. Die studies verschilden voor wat betreft de patiënt eigenschappen en inclusiecriteria. Die factoren beïnvloeden vanzelfsprekend de uitkomst. De resultaten van de studies kunnen dus niet met elkaar worden vergeleken om verschillen tussen de middelen te benadrukken. De claim voldoet daarom niet aan de eisen die op grond van de Gedragscode worden gesteld aan vergelijkende reclame en is misleidend.

3.6 Dat geldt volgens Pfizer evenzeer indien de claim, zoals Novartis heeft voorgesteld, wordt gewijzigd in: “OS bij CDK4/6-remmers is GEEN BEWEZEN klasse-effect.” Door toevoeging van het woord “BEWEZEN” wordt, nog sterker dan in de oorspronkelijke claim, gesuggereerd dat OS als klasse-effect is onderzocht. Dat is echter niet het geval

“Welke CDK4/6-remmer u kiest heeft invloed op het leven van de patiënt.”

3.7 Ook dit is een vergelijkende claim: Novartis claimt dat er verschil bestaat ten aanzien van de invloed die de verschillende CDK4/6-remmers hebben op het leven van de patiënt. De claim is vaag, aangezien onduidelijk is op welk verschil tussen de geneesmiddelen wordt bedoeld. En voor zover uit de context duidelijk zou zijn dat wordt bedoeld op een verschil in OS, geldt dat de claim onvoldoende is onderbouwd.



“Kisqali® - 12 maanden meer leven\*”

3.8 Een van de bezwaren tegen deze claim is dat de comparator – in twee opzichten – onvoldoende duidelijk is.

3.9 De manier waarop naar de comparator wordt verwezen, namelijk door middel van een asterisk naar een in veel kleiner lettertype gedrukte voetnoot, is onvoldoende duidelijk. Daardoor is niet in één oogopslag te zien waarmee wordt vergeleken.

3.10 In de tweede plaats maakt de voetnoot niet duidelijk wat de comparator is, aangezien niet is vermeld welk middel in de controle-arm is gebruikt. Om daar achter te komen moet de lezer het abstract lezen waarnaar is verwezen.

3.11 Het andere bezwaar tegen deze claim is dat ook deze onvoldoende is onderbouwd. De voetnoot verwijst enkel naar Hortobagyi GN, et al. #LBA17, Presented at ESMO2021. Dit is slechts een gepresenteerd abstract van een studie (te weten de MONALEESA-2 studie) en als zodanig onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing voor een vergelijkende claim.

3.12 Novartis heeft in het tussen partijen gevoerde overleg toegezegd deze claim, in afwachting van de volledige peer-reviewed publicatie van de overlevingsdata van de MONALEESA-2 studie, aan te passen door weg te laten “12 maanden”. Maar als de claim voor het overige hetzelfde blijft, blijven bovenstaande bezwaren met betrekking tot de onduidelijkheid over de comparator tegen de aangepaste claim onverkort gelden.

#### **4. Het verzoek van Pfizer**

Pfizer verzoekt de Codecommissie om aan Novartis de volgende maatregelen op te leggen:

- I. Novartis te berispen ten aanzien van de overtredingen van de Gedragscode zoals in de klacht beschreven, waaronder het maken van misleidende vergelijkende claims doordat deze claims onvoldoende duidelijk zijn en/of onvoldoende zijn of kunnen worden onderbouwd;
- II. Novartis te gebieden met onmiddellijke ingang te staken en gestaakt te houden (waaronder het per direct offline halen van online materiaal en het per direct informeren van gedrukte media om de betreffende uitingen niet te publiceren) iedere claim waarin expliciet of impliciet een vergelijking wordt gemaakt tussen Kisqali en de andere CDK4/6-remmers zolang geen rechtstreeks vergelijkend klinisch onderzoek naar deze middelen is gedaan en waarvan de resultaten en conclusies zijn gepubliceerd in een peer reviewed artikel van voldoende wetenschappelijke kwaliteit, meer in het bijzonder de volgende claims, zowel separaat als gecombineerd: - “OS bij CDK4/6-remmers is GEEN klasse-effect.” - “Welke CDK4/6-remmer u kiest heeft invloed op het leven van de patiënt.”
- III. Novartis te gebieden met onmiddellijke ingang te staken en gestaakt te houden (waaronder het per direct offline halen van online materiaal en het per direct informeren van gedrukte media om de betreffende uitingen niet te publiceren) iedere vergelijkende claim ten aanzien waarvan de comparator niet duidelijk in de claim zelf staat vermeld, meer in het bijzonder de volgende claims: - “KISQALI® – 12 maanden meer leven!” - “KISQALI® – meer leven.”



IV. Novartis te veroordelen in de procedurekosten en het door Pfizer verschuldigde griffierecht.

## 5. Het verweer van Novartis

5.1 Novartis betwist de klacht en hetgeen Pfizer heeft gesteld en voert ter onderbouwing van haar verweer in het verweerschrift en ter zitting – samengevat – het volgende aan.

5.2 Novartis gaat ervan uit dat de klachtzaak uitsluitend nog gaat over de in 2.8 onder a) vermelde uiting. Zij heeft reeds onvoorwaardelijk toegezegd dat zij de in 2.8 onder b) genoemde uiting niet meer zal gebruiken. In het verweerschrift zegt zij verder toe de uiting, zoals weergegeven in 2.8 onder c), alsmede de aangepaste variant zonder “12 maanden”, niet meer te gebruiken, in afwachting van de volledige peer-reviewed publicatie van de overlevingsdata van de MONALEESA-2 studie.

“OS bij CDK4/6-remmers is GEEN klasse-effect.”

5.3 In de kern is dit een uiting waarmee Novartis aan oncologen de correcte, actuele stand van de wetenschap voorhoudt. Dat is van belang omdat de bestaande marktpositie van de drie CDK4/6-remmers niet vergelijkbaar is (van de drie middelen wordt palbociclib, dat als eerste is geïntroduceerd en vergoed werd, veruit het meest voorgeschreven) en om de veelal bij oncologen bestaande misvatting, dat de drie middelen ten aanzien van bewezen OS over één kam kunnen worden geschoren, weg te nemen.

5.4 Novartis betwist niet dat de uiting impliceert dat niet alle CDK4/6-remmers het OS eindpunt halen. Die suggestie is echter niet onjuist of misleidend. Dit wordt onderbouwd door de registratiestudies, gedegen opgezet en uitgevoerd klinisch onderzoek, peer-reviewed gepubliceerd.

5.5 De werkzaamheid van de thans op de markt beschikbare CDK4/6-remmers op basis van klinische (fase III) registratiestudies, met als primair eindpunt PFS (progression-free survival) en als secundair eindpunt OS, is gedegen onderzocht en door EMA beoordeeld. De in die studies aangetoonde langere PFS leidde tot registratie van deze middelen voor (kortgezegd) behandeling van vrouwen met lokaal gevorderde of gemetastaseerde HR+/HER- borstkanker in aanvulling op een endocriene standaardbehandeling. De gegevens met betrekking tot het eindpunt OS – het eindpunt dat op basis van de toepasselijke EMA-richtlijnen afzonderlijk dient te worden aangetoond en als belangrijkste behandeldoel wordt gezien – waren op dat moment nog niet beschikbaar. Inmiddels zijn die klinische gegevens wel beschikbaar: winst op dit eindpunt ten opzichte van de standaardbehandeling werd enkel voor twee van de middelen in de klasse aangetoond (ribociclib en abemaciclib). Voor palbociclib geldt dat dit niet kon worden aangetoond in de hierop gerichte registratiestudies. Uitgaande van deze stand van de wetenschap is OS dus geen klasse-effect.

5.6 De uiting voldoet dus aan de eisen van de Gedragscode dat deze wetenschappelijk aantoonbaar juist is en overeenkomstig de jongste stand van de wetenschap.



5.7 In haar verweerschrift heeft Novartis aangegeven dat zij bereid is aan de uiting nog toe te voegen het woord “BEWEZEN”, zodat de uiting gaat luiden: “*OS bij CDK4/6-remmers is GEEN BEWEZEN klasse-effect.*” Daarmee wil Novartis nog duidelijker maken dat de uiting is gebaseerd op de thans geldende stand van de wetenschap en dat een wijziging in die stand van de wetenschap mee kan brengen dat de uiting niet langer juist is.

“Kisqali® - 12 maanden meer leven\*”

5.8 Als de overlevingsdata van de MONALEESA-2 studie peer-reviewed zijn gepubliceerd, zal de “12 maanden meer leven”-claim in de toelichting (met asterisk) en voetnoot zodanig worden aangepast dat volledig wordt tegemoetgekomen aan de hiertegen ingebrachte bezwaren van Pfizer. Aan het bezwaar van onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing wordt tegemoetgekomen, omdat de uiting pas zal worden gebruikt nadat de studie in volledige vorm is gepubliceerd (en in deze uiting zal naar deze publicatie worden verwezen). Aan het bezwaar dat de comparator onvoldoende duidelijk is zal tegemoet worden gekomen door de comparator expliciet en volledig uit te schrijven en die tekst zal worden geplaatst in de nabijheid van de uiting zelf, zodat in één oogopslag duidelijk is waarmee is vergeleken. Overigens zal voldoende zijn dat dit op een duidelijk zichtbare plek gebeurt en in voldoende groot lettertype, zodat de kans afwezig is dat deze informatie door beroepsbeoefenaren over het hoofd wordt gezien.

5.9 Novartis concludeert tot afwijzing van de klacht en veroordeling van Pfizer in de kosten van de procedure.

## 6. Beoordeling

6.1 Voorafgaand aan de inhoudelijke beoordeling merkt de Codecommissie het volgende op naar aanleiding van de toezeggingen van Novartis om de uitingen waartegen de klacht is gericht aan te passen dan wel (voorlopig) niet meer te gebruiken.

6.2 Pfizer heeft in haar klaagschrift onder meer verzocht Novartis te berispen voor de gebruikte claims. Zij heeft dat verzoek desgevraagd ter zitting gehandhaafd. De Codecommissie zal daarom ook de uitingen waarvan Novartis inmiddels heeft toegezegd deze niet meer, of slechts in aangepaste vorm, te gebruiken in de beoordeling betrekken.

“OS bij CDK4/6-remmers is GEEN klasse-effect.” of “OS bij CDK4/6-remmers is GEEN BEWEZEN klasse-effect.”

6.3 De Codecommissie overweegt dat tussen partijen niet in geschil is dat:

- palbociclib, ribociclib en abemaciclib behoren tot de klasse van CDK4/6-remmers;
- dat voor palbociclib tot op heden niet door middel van wetenschappelijke studies is aangetoond dat toevoeging van palbociclib aan de endocriene standaardbehandeling een statistisch relevant verschil maakt voor de OS, vergeleken met de standaardbehandeling alleen.
- dat voor zowel ribociclib als voor abemaciclib wel wetenschappelijk is bewezen dat toevoeging van een van deze middelen aan de endocriene standaardbehandeling leidt tot een statistisch relevante winst voor wat betreft OS, vergeleken met de standaardbehandeling alleen.



6.4 Anders dan Novartis, is de Codecommissie van oordeel dat op basis van deze feiten niet gezegd kan worden dat de uiting OS bij CDK4/6-remmers is GEEN klasse-effect, wetenschappelijk juist en onderbouwd is. Immers, het feit dat winst op het eindpunt OS voor ribociclib en abemaciclib wetenschappelijk is aangetoond en voor palbociclib (nog) niet, sluit niet uit dat palbociclib feitelijk mogelijk wel een vergelijkbaar resultaat voor OS heeft. Dat geen klasse-effect ten aanzien van OS is bewezen, bewijst niet dat een dergelijk klasse-effect afwezig is.

6.5 De aangepaste uiting OS bij CDK4/6-remmers is GEEN BEWEZEN klasse-effect, is in zoverre wel een correcte conclusie, die volgt uit de genoemde feiten. Maar dat betekent nog niet dat deze uiting in een promotionele context voldoet aan de eisen van de Gedragscode. Daarop wordt hierna nader ingegaan.

6.6 Beide uitingen kwalificeren, door het gebruik van de term “*klasse-effect*”, als vergelijkende reclame. Door gebruik van die term in de advertentie voor ribociclib wordt impliciet een vergelijking gemaakt met de andere twee tot de klasse van de CDK4/6-remmers behorende middelen.

6.7 Artikel 5.2.2.8 aanhef en sub g van de Gedragscode bepaalt dat, wanneer een vergelijking met een ander geneesmiddel is gemaakt, waarbij een concurrent dan wel een door een concurrent aangeboden geneesmiddel uitdrukkelijk of impliciet wordt genoemd, de vergelijking wetenschappelijk aantoonbaar juist moet zijn en overeenkomstig de jongste stand van de wetenschap. Die eis is nader uitgewerkt in artikel 5.2.2.9, waarin is bepaald dat de claim moet zijn onderbouwd door één of meer wetenschappelijke studies en waarin factoren zijn benoemd, waaraan de wetenschappelijke kwaliteit van een studie kan worden getoetst.

6.8 Zoals Novartis erkent, impliceert de boodschap OS bij CDK4/6-remmers is GEEN klasse-effect, dat niet alle CDK4/6-remmers het OS eindpunt (in de met de afzonderlijke middelen gedane studies) halen. Dat is op zichzelf juist, maar in de context van de advertentie voor ribociclib wordt daarmee de suggestie gewekt dat ribociclib ten aanzien van OS effectiever is dan (een van) de andere middelen. Novartis baseert de claim op de registratie-studies van de afzonderlijke middelen. De Codecommissie is, mét Pfizer, van oordeel dat de resultaten van die studies niet met elkaar kunnen worden vergeleken om conclusies te trekken ten aanzien van een vergelijking tussen de CDK4/6-remmers onderling. De opzet van de studies is niet gericht op een dergelijke vergelijking en de verschillen in bijvoorbeeld de in de onderzoeken betrokken patiënten en de inclusiecriteria hebben invloed op de (verschillen in) resultaten. Op basis van deze studies kan dus niet worden geconcludeerd dat de vergelijkende claim wetenschappelijk aantoonbaar juist is. Tot nu toe is geen specifiek op de vergelijking tussen ribociclib en een van de andere CDK-remmers gericht onderzoek gedaan.

6.9 De toevoeging van het woord “*BEWEZEN*” maakt het vorenstaande niet anders. Ook de uiting OS bij CDK4/6-remmers is GEEN BEWEZEN klasse-effect, gebruikt in een promotionele uiting voor ribociclib, suggereert een grotere effectiviteit ten aanzien van OS van ribociclib ten opzichte van (een van) de andere CDK4/6-remmers. Het woord “*BEWEZEN*” draagt er toe bij dat, – nog meer dan in de uiting zonder dat woord–, bij de beroepsbeoefenaar tot wie de advertentie zich richt, de indruk kan ontstaan, dat is



onderzocht, door middel van met dat doel opgezet vergelijkend onderzoek, of er ten aanzien van OS een klasse-effect is, terwijl dat niet het geval is.

6.10 Deze uitingen zijn naar het oordeel van de Codecommissie dan ook beide niet voldoende wetenschappelijk onderbouwd en in strijd met de Gedragscode. De klacht van Pfizer tegen deze uitingen is dus gegrond.

“Welke CDK4/6-remmer u kiest heeft invloed op het leven van de patiënt.”

6.11 Ook deze uiting is evident een vergelijkende claim, die, in de promotionele context waarin deze is gebruikt, suggereert dat een keuze voor ribociclib gunstiger is voor het leven van de patiënt dan een keuze voor (een van) de andere CDK4/6-remmers. Om dezelfde redenen als hiervoor genoemd is deze claim in strijd met de eisen die de Gedragscode aan vergelijkende reclame stelt. Novartis heeft al toegezegd deze claim niet meer te zullen gebruiken.

“Kisqali® - 12 maanden meer leven\*”

6.12 In deze uitingen wordt Kisqali, door middel van de noot waarnaar de asterisk verwijst, vergeleken met de controle-arm in de MONALEESA2-studie, welke studie nog niet volledig en peer-reviewed is gepubliceerd. Nog daargelaten of de manier waarop de verwijzing naar die comparator is vormgegeven duidelijk genoeg is, staat vast dat noch in de claim zelf noch in de daaronder geplaatste noot, is vermeld welk middel in de controle-arm van de studie is gebruikt. De comparator is voor de beroepsbeoefenaar daarmee niet in één oogopslag duidelijk. Ook staat niet ter discussie dat de verwijzing naar het gepresenteerde abstract van de studie geen voldoende wetenschappelijk onderbouwing vormt voor de claim. Ook deze uiting voldoet daarmee niet aan de eisen van de Gedragscode. Dat geldt ook indien, zoals door Novartis in het vooroverleg tussen partijen toegezegd, de uiting wordt gewijzigd in “Kisqali®- meer leven\*”. Overigens is niet gebleken dat die aangepaste uiting is gebruikt.

6.13 Novartis heeft toegezegd deze uiting niet meer te zullen gebruiken totdat de volledige resultaten van de MONALEESA2-studie peer-reviewed zijn gepubliceerd. Verder heeft zij toegezegd alsdan tegemoet te komen aan de bezwaren van Pfizer en de comparator duidelijk te vermelden, waarbij zij in het midden laat of dat dan in de claim zelf of in een in voor de beroepsbeoefenaar duidelijk zichtbare noot zal gebeuren. Over die toekomstige uiting en wat daarin wel of niet als voldoende duidelijke vermelding van de comparator wordt beschouwd kan de Codecommissie geen oordeel geven, omdat een uiting in de volledige context dient te worden beoordeeld.

De verzochte maatregelen.

6.14 Zoals door Pfizer verzocht zal de Codecommissie Novartis bevelen om verder gebruik van bovenstaande uitingen of uitingen met gelijke strekking niet meer te gebruiken.

6.15 Uit wat hiervoor is overwogen volgt dat Novartis met alle genoemde uitingen de Gedragscode heeft overtreden. De Codecommissie acht de overtreding echter niet zodanig ernstig dat er aanleiding is Novartis te berispen.





6.16 Overeenkomstig het bepaalde in artikel 3.3.1.19 van het Reglement zal de Codecommissie Novartis, als de partij die in strijd met de Gedragscode heeft gehandeld, veroordelen 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, zijnde € 5.000,- en van het griffiegeld als bedoeld in artikel 3.3.1.2 van het Reglement, zijnde € 3.100,-.

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

De Codecommissie:

- verklaart de klacht van Pfizer gegrond in zoverre als hiervoor is overwogen;
- beveelt Novartis om het gebruik van de uitingen die in strijd met de Gedragscode geoordeeld zijn met onmiddellijke ingang te staken en gestaakt te houden en vergelijkbare uitingen in de toekomst niet meer te gebruiken;
- veroordeelt Novartis tot betaling van het griffiegeld, zijnde € 3.100,00 en van de procedurekosten als bepaald in artikel 3.3.1.19 van het Reglement, welke kosten zijn vastgesteld op het bedrag van € 5.000,00;
- wijst af wat meer of anders is verzocht.

Aldus gewezen op 10 maart 2022 door mr. C. Wallis, voorzitter, drs. J. van Zwieten en J.H.G. Neels, leden, in aanwezigheid van mr. M.M.L.G. Zeijen-Otten, griffier en ondertekend door de voorzitter en de griffier.