

Ruzie om reclame bij TNF-blokkers

Bij de berichtgeving over haar producten die de farmaceutische industrie over u uitstrooit, is een eigen kritische professionele blik gekoppeld aan een gezonde dosis wantrouwen op zijn plaats. Je kunt reclame wel 'informatie' noemen, maar het blijft reclame. Niets mis mee, ieder zijn handel en Medisch Contact ruimt daarvoor - als uitbundig door voorschrijvend artsen gelezen blad - graag betaalde ruimte in. Maar ja, u bent natuurlijk geen partij voor al die slimme reclamejongens en -meisjes. Daarom is het prettig om te weten dat ook de farmaceutische bedrijven elkaar door middel van de reclamecodecommissie CGR in de gaten houden. Zij kennen immers het klappen van de zweep en doorzien elkaars strategie feilloos.

Natuurlijk zoeken zij als beursgenoteerde firma's de grens op van wat mag. Zoals in onderstaande uitspraak - nu eens niet van een tuchtcollege voor de gezondheidszorg - naar aanleiding van een klacht van Wyeth Pharmaceuticals tegen Schering-Plough. Over hun twee concurrerende en met name bij reumatoïde artritis voorgeschreven TNF-



blokkers Remicade (infliximab) en Enbrel (etanercept). Het ene medicijn is vanwege de toegangsweg intramuraal te gebruiken en het andere ook extramuraal. De TNF-blokkers behoren vanwege het prijskaartje van meer dan tienduizend euro per patiënt per jaar tot de categorie 'hoofdpijnmedicatie' van minister Hoogervorst, de zorgverzekeraars en menig ziekenhuisdirecteur. Handig inspelen op het kostenaspect van de concurrent is dan ook een lucratieve bezigheid. Uiteindelijk oordeelde de CGR dat Wyeth spijsers op laag water zocht, maar dat terzijde.

U hoeft overigens niet op de loonlijst van een farmaceutische industrie te staan om een klacht in te dienen tegen een reclame-uiting bij de CGR.

B.V.M. CRUL, arts
MR. W.P. RIJKSEN

De volledige uitspraak vindt u op onze website:
www.medischcontact.nl/dezeweek



Uitspraak Reclamecodecommissie CGR d.d. 8 februari 2005

(Tuchtzaak 298 CGR K04.029)

De Codecommissie (Kamer I) heeft het navolgende overwogen en beslist naar aanleiding van de klacht in kort geding (CGR nummer: K04.029) op de voet van artikel 30 van het Reglement voor de Codecommissie en de Commissie van Beroep van de Stichting CGR (hierna: het Reglement) van: Wyeth Pharmaceuticals B.V., gevestigd te Hoofddorp, verder te noemen: Wyeth, met betrekking tot een aantal uitingen van geneesmiddelen-reclame van: Schering-Plough B.V., gevestigd te Utrecht, verder te noemen: Schering-Plough, voor: Remicade.

1. HET VERLOOP VAN HET KORT GEDING

1.1. De Codecommissie CGR heeft kennisgenomen van

- het klaagschrift van mr. E.M. Polak, advocaat te Amsterdam, namens Wyeth d.d. 24 december 2004;
- brief van mr. L. Oosting, advocaat te Amsterdam, namens Schering-Plough d.d. 18 januari 2005;
- de pleitnota's van beide partijen.

(...)

1.2. De Codecommissie CGR heeft de klacht behandeld in kort geding ter zitting van 25 januari 2005 te Gouda.

(...)

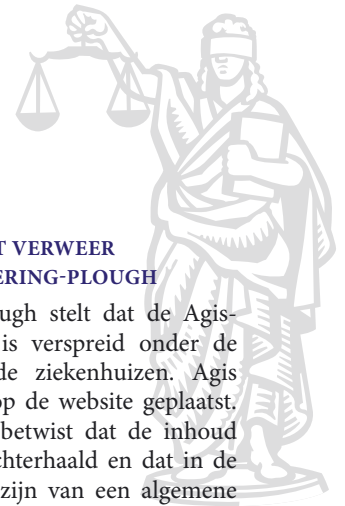
2. DE VASTSTAANDE FEITEN

2.1. Voor de beslissing in deze zaak kan van de volgende - tussen partijen niet omstreden - feiten worden uitgegaan. Zowel Wyeth als Schering-Plough houdt zich bezig met de productie, verhandeling en distributie van geneesmiddelen. Wyeth brengt het geneesmiddel Enbrel (etanercept) op de markt. Enbrel is geïndiceerd voor de behandeling van verschillende auto-immuunziekten, zoals reumatoïde artritis en psoriatische artritis. Schering-Plough brengt het geneesmiddel Remicade (infliximab) op de markt. Remicade is geïndiceerd voor de behandeling van verschillende auto-immuunziekten, zoals reumatoïde artritis en psoriatische artritis.

2.2. Remicade en Enbrel zijn zogenaamde TNF-blokkers en zijn rechtstreeks concurrerend met elkaar.

2.3. Schering-Plough maakt in haar contact met ziekenhuisapothekers gebruik van een ongedateerde brief van zorgverzekeraar Agis alsmede van een 'interactieve' excelsheet. De brief van Agis vermeldt het navolgende:

'Voor de behandeling van verschillende auto-immuunziekten, zoals reumatoïde artritis en psoriatische artritis zijn verschillende TNF-blokkers beschikbaar. Uit onze cijfers is gebleken dat de kosten voor de extramurale behandeling met TNF-blokkers (Enbrel en Humira) snel toenemen, terwijl de kosten voor de intramurale behandeling (Remicade) dalen. Deze ontwikkeling is ongewenst, omdat de gemiddelde kosten per patiënt voor de intramurale behandeling, inclusief de toediening en de dagopname, lager zijn dan de extramurale kosten. Daarnaast blijkt uit het standpunt van de Nederlandse Vereniging van Reumatologie dat er geen onderscheid kan worden gemaakt op het gebied van veiligheid en effectiviteit van de TNF-blokkers. Het is dan ook ons beleid om bij de behandeling van de genoemde aandoeningen



alleen tot vergoeding van extramurale therapie over te gaan als is gebleken dat de intramurale behandeling voor een patiënt niet geschikt is.

De 'interactieve' excelsheet geeft een kostenoverzicht weer tussen de producten Remicade, Enbrel en Humira.

3. DE KLACHT VAN WYETH

3.1. Wyeth richt haar klacht tegen het feit dat Schering-Plough in haar contact met ziekenhuisapothekers (een deel van) een ongedateerde brief van zorgverzekeraar Agis gebruikt, waarin Agis zich uitlaat over de kosten van extramurale behandeling met onder andere Enbrel in vergelijking met de kosten van intramurale behandeling met Remicade alsmede tegen een door Schering-Plough gebruikte interactieve excelsheet waarin de kosten van onder meer Enbrel en Remicade worden vergeleken. Wyeth baseert haar klacht op de Gedragscode Geneesmiddelenreclame.

3.2. Wyeth stelt dat Schering-Plough de brief van Agis gebruikt met als doel de ziekenhuisapotheker ertoe te bewegen voortaan Remicade te adviseren in plaats van het geneesmiddel Enbrel van Wyeth. Dit gebruik is volgens Wyeth aan te merken als promotioneel gebruik.

3.3. Wyeth stelt dat de inhoud van de brief van Agis en de interactieve excelsheet van Schering-Plough onjuist dan wel misleidend zijn. Hiertoe voert Wyeth het navolgende aan.

3.4. Volgens Wyeth is de kostenberekening die Agis heeft gemaakt en op basis waarvan zij ziekenhuis en behandelaars aanbeveelt de voorkeur te geven aan intramurale behandeling, momenteel onderwerp van discussie en nadere beschouwing. Om deze reden heeft Agis de aanbeveling van haar website verwijderd. Het standpunt van Agis is derhalve volgens Wyeth achterhaald, waarmee het promotiemateriaal van Schering-Plough eveneens feitelijk onjuist en dus misleidend is. Schering-Plough handelt volgens Wyeth derhalve in strijd met de artikelen 4.2 en 5.3 van de Gedragscode Geneesmiddelenreclame.

3.5. Wyeth is van mening dat de brief van Agis een (kosten)vergelijking maakt tussen Remicade en Enbrel ten nadele van Enbrel, waarbij uitgangspunt is dat 'er geen onderscheid gemaakt kan worden

op gebied van veiligheid en effectiviteit van de TNF-blokkers'. Volgens Wyeth is dit een vergelijkende claim tussen Remicade en Enbrel. Voor deze claim ontbreekt de onderbouwing door in beginsel twee rechtstreeks vergelijkende studies waaruit blijkt dat intramurale behandeling met Remicade en extramurale behandeling met Enbrel op het punt van effectiviteit, veiligheid en gebruiksgemak gelijkwaardig zijn. Bovendien bevat de brief geen enkele verwijzing naar dergelijke studies via referenties of voetnoten.

3.6. Wyeth stelt dat de interactieve excelsheet een ongeoorloofde kostenvergelijking inhoudt. In het kostenoverzicht suggereert Schering-Plough volgens Wyeth ten onrechte dat de geneesmiddelen een vergelijkbare werking en effectiviteit hebben. Hiervoor bestaat geen onderbouwing, zodat deze excelsheet in strijd is met de Gedragscode Geneesmiddelenreclame.

3.7. Schering-Plough handelt op grond van het bovenstaande volgens Wyeth in strijd met de artikelen 4.2 en 5.8 van de Gedragscode Geneesmiddelenreclame.

4. HET VERZOEK VAN WYETH

4.1 Wyeth verzoekt de Codecommissie:

- Schering-Plough met onmiddellijke ingang te gebieden het omstreden promotiemateriaal evenals uitingen en/of mededelingen met soortgelijke strekking niet meer te verspreiden, zowel in woord, beeld als geschrift, waaronder begrepen mededelingen via internet;
- Schering-Plough met onmiddellijke ingang te gebieden het bij haar nog aanwezige promotiemateriaal of materialen met een zelfde inhoud en strekking te vernietigen;
- Schering-Plough te bevelen binnen 1 werkdag na de datum van deze uitspraak aan alle beroepsbeoefenaren die door Schering-Plough bekend zijn gemaakt met het hierboven bedoelde promotiemateriaal (op welke wijze dan ook), een rectificatiebrief te sturen met letterlijke overneming van de door Wyeth voorgestelde tekst, zonder enige toevoeging en/of commentaar, en onder toezending van een kopie aan de advocaat van Wyeth;
- Schering-Plough te veroordelen in de kosten van deze procedure;
- te bepalen dat de uitspraak uitvoerbaar bij voorraad is.

5. HET VERWEER VAN SCHERING-PLOUGH

5.1. Schering-Plough stelt dat de Agis-brief door Agis is verspreid onder de aan hen gelieerde ziekenhuizen. Agis heeft haar brief op de website geplaatst. Schering-Plough betwist dat de inhoud van de brief is achterhaald en dat in de brief sprake zou zijn van een algemene vergelijkende claim. In de brief wordt volgens Schering-Plough slechts het standpunt van de Nederlandse Vereniging van Reumatologie vermeld.

5.2. Schering-Plough betwist dat haar artsenbezoekers de brief van Agis op promotionele wijze hebben gebruikt. Hiervan is volgens Schering-Plough door Wyeth geen bewijs geleverd. Schering-Plough betwist dat de brief van Agis is aan te merken als een reclame-uiting.

5.3. Schering-Plough stelt dat de excelsheet een rekenmodel voor de TNF-blokkers inhoudt. Deze excelsheet is door een medewerker van Schering-Plough aan een beroepsbeoefenaar toegezonden. In de begeleidende e-mail wordt een korte toelichting gegeven alsmede wordt aangegeven dat ten onrechte de oude prijs uit 2003 is gehanteerd.

5.4. Schering-Plough betwist dat het rekenmodel een reclame-uiting is. Deze wordt volgens Schering-Plough alleen op verzoek aan een beroepsbeoefenaar toegezonden als informatie.

5.5. Schering-Plough is van mening dat geen kosteneffectiviteitsclaim uit het rekenmodel valt af te leiden. Voor toepassing van het twee-studiescriterium ten aanzien van een prijsvergelijking is volgens Schering-Plough geen aanleiding.

5.6. Schering-Plough verzoekt de Codecommissie op grond van het bovenstaande de klacht af te wijzen met veroordeling van Wyeth in de kosten van dit geding.

6. DE OVERWEGINGEN VAN DE CODE-COMMISSIE CGR IN KORT GEDING

6.1. De klacht van Wyeth heeft betrekking op de - door haar als bijlage 3 overgelegde - ongedateerde brief van Agis en de - door haar als bijlage 4 overgelegde - interactieve excelsheet van Schering-Plough inzake de kosten van Remicade, Enbrel en Humira. >>

<< 6.2. Het eerste onderdeel van de klacht richt zich tegen de brief van Agis. Wyeth stelt - kort weergegeven - dat de brief van Agis door (artsenbezoekers van) Schering-Plough promotioneel wordt ingezet, zodat sprake is van reclame in de zin van de Gedragscode Geneesmiddelenreclame. Schering-Plough betwist dit gemotiveerd.

Naar het oordeel van de Codecommissie heeft Wyeth onvoldoende aannemelijk gemaakt dat de brief van Agis als reclame is ingezet door Schering-Plough. Wyeth heeft slechts één concreet geval genoemd waarin de brief van Agis door Schering-Plough bij een beroepsbeoefenaar is achtergelaten. Dit onderdeel van de klacht dient derhalve te worden afgewezen.

6.3. Het tweede onderdeel van de klacht betreft de interactieve excelsheet van Schering-Plough. In deze interactieve excelsheet wordt een rekenmodel gegeven voor de kosten van Remicade, Enbrel en Humira. Wyeth stelt dat deze excelsheet een ongeoorloofde kostenvergelijking

inhoudt en dat deze excelsheet in combinatie met de brief van Agis tevens een ongeoorloofde kosteneffectiviteitsvergelijking maakt. Schering-Plough betwist dat sprake is van enige vergelijkende claim in de brief van Agis dan wel in het rekenmodel.

6.4. Naar het oordeel van de Codecommissie bevat de interactieve excelsheet geen element van een kosteneffectiviteitsclaim en is deze alleen aan te merken als een kostenoverzicht van de daarop vermelde geneesmiddelen. Het twee-studiescriterium is hierop dan ook niet van toepassing.

De Codecommissie ziet voorts geen verband tussen de brief van Agis en de excelsheet. Uit niets is anders gebleken dat deze stukken aan dezelfde personen zijn verstrekt. Voorts houdt de brief anders dan Wyeth meent niets in dat kan worden aangemerkt als een vergelijking van de strekking dat het geneesmiddel van Schering-Plough effectiever is dan dat van Wyeth.

Ook dit onderdeel van de klacht moet daarom worden afgewezen.

6.5. Aangezien Wyeth in het ongelijk wordt gesteld, zal zij op voet van artikel 28 lid 1 van het Reglement worden veroordeeld tot vergoeding van het griffiegeld.

7. DE BESLISSING VAN DE CODE-COMMISSIE IN KORT GEDING

De Codecommissie (Kamer I) in kort geding:

Wijst de klacht van Wyeth af;

Veroordeelt Wyeth tot betaling van het griffiegeld, zijnde 1000 euro.

Aldus gewezen te Gouda op 8 februari 2005 door mr. P.A. Offers, voorzitter, mr. J. Koggink en dr. L.E. Visser, leden, in aanwezigheid van mr. E.C. van Duuren, griffier en ondertekend door de voorzitter en de griffier. ■

PRAKTIJKPERIKEL

Het valt niet mee



Een patiënt heeft dringend een ascitespunctie nodig. Liefst in de thuissituatie, want mevrouw is terminaal en wil eigenlijk niets meer.

Ik bel de internist om te vragen of de patiënt een ascitesdrainage kan krijgen. Het is enorm druk, ik moet vooral niet rekenen op een opname, zegt hij. Oké, denk ik, dan doe

ik het zelf, tenslotte heb ik er in mijn tijd in de opleiding een training voor gehad. De apotheek alhier meldt na wat overleg dat ze de spullen niet kunnen leveren, omdat ze het per 50 moeten inkopen en dat kan niet - punt uit.

Inmiddels heeft mijn assistente gevraagd wat de zorgverzekeraar hiermee doet wat vergoeding betreft. Ik word teruggebeld en men vraagt wat ik ervoor wil hebben. Nou ja! Ik zeg dat ik er een uur mee bezig zal zijn (4,5 liter ...). Dus twee keer een dubbele visite?! Nou, daarover moet even worden overlegd. Alsof twee keer een ambulance en een dag-opname niets kosten.

Uiteindelijk gaat de verzekeraar akkoord. Tjonge, een meevaller, het hoeft niet uit eigen zak. Nu nog de materialen. Ik bel opnieuw de internist en vraag of de materialen ook hier kunnen komen, bij de patiënt thuis. Ondertussen regel ik iemand die daarvoor wil zorgen. Nou ... zoeken, zoeken, zoeken. Nee, de materialen zijn niet zomaar te vinden.

En wat gebeurt? Na echt een hele middag bellen (ik dacht: ik zet nu ook echt door), zeggen ze gewoon: 'Stuur maar in. We krijgen het niet voor elkaar. Maar we zullen kijken of je een setje in huis krijgt.'

O ja, de verzekeraar vroeg zich ook nog af of dit wel een taak was waar ik bevoegd/bekwaam voor was. Een dergelijke aanvraag kwam namelijk nooit binnen.

Uiteindelijk heb ik dus de patiënt maar ingestuurd, hoe droevig ook. Wat een belachelijke toestand!

Het valt niet mee om kostenbesparend en patiënt-vriendelijk te zijn. ■

De redactie ontvangt graag korte, door artsen geschreven signaleringen. Zie voor meer perikelen de rubriek 'praktijkperikelen' op onze website: www.medischcontact.nl.