

## **K03.015**

28 oktober 2003

De Codecommissie (Kamer I) heeft het navolgende overwogen en beslist naar aanleiding van de klacht in kort geding (CGR nummer: K03.015) op de voet van artikel 11 van het Reglement voor de Codecommissie van:

**Pfizer B.V.**

gevestigd te Capelle aan den IJssel,  
verder te noemen: Pfizer

met betrekking tot een aantal uitingen van geneesmiddelenreclame van:

**AstraZeneca B.V.**

gevestigd te Zoetermeer,  
verder te noemen: AstraZeneca

voor:

Crestor® (rosuvastatine)

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

1.1 De Codecommissie CGR heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met producties van mr. C.S.M. Morel, advocaat te Amsterdam, namens Pfizer d.d. 11 juli 2003;
- de brief van mr. H.W. de Weijs, advocaat te Den Haag, namens AstraZeneca aan Codecommissie d.d. 2 oktober 2003;
- de brief van mr. Morel namens Pfizer aan Codecommissie d.d. 2 oktober 2003;
- de brief van mr. De Weijs namens AstraZeneca aan Codecommissie d.d. 2 oktober 2003;
- de brief van mr. Morel namens Pfizer aan Codecommissie d.d. 3 oktober 2003; de brief van mr. Morel namens Pfizer aan Codecommissie d.d. 3 oktober 2003 met bijlage;
- de pleitnota's van beide partijen met bijlagen.

De inhoud van voornoemde documenten geldt als hier ingelast.

1.2 De Codecommissie CGR heeft de klacht behandeld in kort geding ter zitting van 7 oktober 2003 te Gouda. Ter zitting werd Pfizer vertegenwoordigd door de heer mr. R. Jager (Manager Legal Affairs) en mevrouw drs. H. Janssen (Medical Information Officer), bijgestaan door mr. C.S.M. Morel, advocaat te Amsterdam. Namens AstraZeneca waren aanwezig mevrouw V. Balzar (Medical Information Officer), mevrouw M. van de Pas (Hoofd Klinische Onderzoeken)

en de heer H. Wiering (Medical Director), bijgestaan door mr. H.W. de Weijs, advocaat te Den Haag.

## **2. De vaststaande feiten**

2.1 Voor de beslissing in deze zaak kan van de volgende - tussen partijen niet omstreden - feiten worden uitgegaan. Zowel Pfizer als AstraZeneca zijn ondernemingen die zich bezighouden met de productie, verhandeling en distributie van geneesmiddelen. Pfizer brengt onder meer het geneesmiddel Lipitor® (werkzame stof atorvastatine) op de markt. Lipitor® is geïndiceerd voor de verlaging van verhoogd totaal en LDL-cholesterol, apolipoproteïne B en triglyceriden. AstraZeneca brengt sinds maart 2003 ondermeer het geneesmiddel Crestor® (rosuvastatine) op de markt. Crestor® reduceert verhoogd totaal en LDL-cholesterol, apolipoproteïne B en triglyceriden en verhoogt HDL-cholesterol. Zowel Lipitor als Crestor zijn in Nederland geregistreerd en beschikbaar in tabletvorm van 10, 20 en 40 mg; Lipitor is ook geregistreerd als tablet van 80 mg maar deze vorm is in Nederland niet beschikbaar. De gebruikelijke aanvangsdosering is voor beide geneesmiddelen 10 mg eenmaal daags, zo blijkt uit de 1BI-teksten.

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

3.1 Pfizer heeft een klacht ingediend naar aanleiding van reclame-uitingen van AstraZeneca voor haar geneesmiddel Crestor®. Pfizer baseert haar klacht op de Gedragscode Geneesmiddelenreclame (in het bijzonder de artikelen 1, 3, 4.2, 4.4 en 5). De klacht van Pfizer heeft betrekking op de centrale claims in de campagne van AstraZeneca. Het gaat om twee - volgens Pfizer rechtstreeks vergelijkende - claims 'Crestor geeft de meest effectieve verlaging van LDL-C' en 'Crestor verhoogt HDL-C significant effectiever dan atorvastatine', waarvoor volgens Pfizer onvoldoende wetenschappelijk bewijs bestaat.

3.2 Pfizer stelt dat de claims van AstraZeneca de eigenschappen en de werkzaamheid van Crestor afzetten tegen onder meer die van Lipitor. Op dergelijke vergelijkingen is het twee studie-criterium van toepassing.

3.3 AstraZeneca claimt volgens Pfizer ten onrechte dat de behandeling met Crestor de meest effectieve verlaging van LDL-C geeft en dat HDL-C significant effectiever wordt verhoogd dan met Lipitor. Deze vergelijkingen zijn algemeen van aard. Voor de beroepsbeoefenaar zou daardoor de suggestie ontstaan dat de vergelijkingen zien op het gehele klinisch toepasbare bereik, dat wil zeggen over de hele beschikbare doseringsrange van beide geneesmiddelen. Ten onrechte wordt volgens Pfizer gesuggereerd dat Crestor over de hele beschikbare doseringsrange (10, 20 en 40 mg) betere uitkomsten laat zien dan Lipitor (10, 20, 40 en 80 mg) en dat behandeling met Crestor, tot maximaal 40 mg, betere resultaten geeft dan behandeling met Lipitor tot maximaal 80 mg.

3.4 Pfizer stelt voorts dat AstraZeneca zich ter onderbouwing van haar claims baseert op vier publicaties van Istad (abstract), Davidson, Schneck en Olsson. Pfizer is van mening dat op basis van deze vier publicaties niet gezegd kan worden dat wetenschappelijk aantoonbaar juist

is dat Crestor 40 mg effectiever is dan Lipitor 80 mg ten aanzien van LDL-C-verlaging en HDL-C-verhoging. De claims kunnen ook niet met ander studiemateriaal worden onderbouwd. AstraZeneca heeft derhalve niet voldaan aan het twee studie-criterium.

3.5 Tot slot stelt Pfizer dat de hier bovengenoemde bezwaren niet alleen betrekking hebben op de vergelijkingen met Lipitor, maar ook op die met andere statines.

3.6 Pfizer komt tot de conclusie dat de claims van AstraZeneca misleidend en derhalve ontoelaatbaar zijn op grond van de Gedragscode Geneesmiddelenreclame.

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

4.1 Pfizer verzoekt op grond van het bovenstaande om aan AstraZeneca de navolgende maatregelen op te leggen, en wel:

- AstraZeneca te berispen terzake de in deze klacht beschreven reclamecampagne voor Crestor;
- AstraZeneca te bevelen met onmiddellijke ingang ieder gebruik van de misleidende claims en claims van gelijke strekking, in welke vorm ook, te staken en gestaakt te houden, en zich (verder) overeenkomstig het bepaalde in de Gedragscode te gedragen;
- AstraZeneca te bevelen binnen twee weken na de uitspraak een in overleg met Pfizer op te stellen rectificatiebrief te sturen aan alle beroepsbeoefenaren die reclame-uitingen voor Crestor hebben ontvangen met de misleidende claims of claims van gelijke strekking, in welke vorm ook;
- AstraZeneca te bevelen de advocaat van Pfizer uitsluitend voor controledoeleinden kopie van voornoemde brieven te sturen;
- AstraZeneca te bevelen binnen een week na de uitspraak gedurende vier weken de hiervoor bedoelde rectificatietekst op haar homepage van haar website te plaatsen;
- AstraZeneca te veroordelen in de kosten van deze procedure;
- te bepalen dat de uitspraak uitvoerbaar bij voorraad is.

#### **5. Het verweer van AstraZeneca**

*Geen spoedeisend belang*

5.1 AstraZeneca stelt dat Pfizer geen spoedeisend belang heeft bij haar klacht. De gewraakte claims in de promotiecampagne voor Crestor worden immers al sinds de marktintroductie op 1 maart 2003 gebezigd.

*Primair verweer:*

*In geval van algemene claims is twee-studiebewijs van specifieke dose-by-dose vergelijkingen niet nodig*

5.2 AstraZeneca stelt dat de claim "Crestor geeft de meest effectieve verlaging van LDL-C" inhoudt dat wanneer men het algemene beeld van Crestor vergelijkt met het algemene beeld van de andere statines - waaronder Lipitor - Crestor de meest effectieve LDL-C verlaging bewerkstelligt. De claim "Crestor verhoogt HDL-C significant effectiever dan atorvastatine" is

eveneens algemeen van aard en geeft een conclusie op basis van een vergelijking van de HDL-C verhoging door Crestor en Lipitor als zodanig.

5.3 AstraZeneca stelt dat volgens de jurisprudentie van de Codecommissie een algemene (superioriteits-)claim geen onderbouwing met twee studie-bewijs behoeft voor elke specifieke doseringsvergelijking in het klinisch toepasbare bereik van beide middelen. Ter aanvulling van haar stelling verwijst AstraZeneca naar K021007.

*Voldoende steun voor de LDL-C claim en de HDL-C claim in de literatuur te vinden*

5.4 AstraZeneca is van mening dat zij twee volwaardige, onafhankelijke en aan alle ter zake geldende vereisten voldoende studies heeft overgelegd, waaruit niet alleen blijkt dat de LDL-C reductiecurve van Crestor integraal onder de LDL-C reductiecurve van Lipitor ligt, maar ook dat de HDL-C toenamecurve van Crestor integraal boven die van Lipitor is gelegen. AstraZeneca verwijst naar de STELLAR-studie en de studie van Schneck et al.

5.5 AstraZeneca stelt voorts dat de geclaimde superioriteit van Crestor ook steun vindt in diverse overzichtsstudies. Ten aanzien van de claims dat Crestor de meest effectieve verlaging van LDL-C geeft en dat Crestor het HDL-C significant effectiever verhoogt dan atorvastatine, verwijst AstraZeneca naar de meta-analyse van Berry et al., het abstract van Schuster en de studie van Wierzbicki.

*Subsidiar verweer:*

*In geval van algemene claims enig twee studie-bewijs van specifiek dose-by-dose vergelijkingen nodig is, gaat het uitsluitend om bewijs ten aanzien van de gebruikelijke aanvangsdosering.*

5.6 AstraZeneca stelt subsidiar dat indien de juistheid van genoemde algemene claims ook in vergelijking tussen specifieke doses van de middelen moet worden aangetoond, niet meer van haar gevergd kan worden dan dat zij de juistheid van de claims in de vergelijking tussen de aanbevolen aanvangsdosering van beide middelen substantieert. Ter ondersteuning van haar stelling verwijst AstraZeneca naar de uitspraken van de Codecommissie K03.009 en K21007.

*Meer subsidiar verweer:*

*Zelfs indien ten aanzien van de algemene claims twee studie-bewijs van specifieke dose-by-dose vergelijkingen nodig is, voldoen de claims aan het twee studie-criterium.*

5.7 AstraZeneca stelt dat zij de algemene claims met voldoende bewijs kan onderbouwen in de vergelijking tussen 10 mg, 20 mg en 40 mg doses van beide middelen en de vergelijking tussen Crestor 40 mg en Lipitor 80 mg. Inmiddels zijn er meer studies voor deze onderbouwing beschikbaar dan ten tijde van de uitingen in maart 2003, zoals de STELLAR studie gepubliceerd op 15 juli 2003 (Jones et al Am J Cardiol 2003; 93: 152-160). De huidige stand van de literatuur is in dit verband maatgevend.

5.8 Met betrekking tot de juistheid van de LDL-C vergelijking tussen Crestor 10 mg en Lipitor 10 mg verwijst AstraZeneca naar de studies van Davidson et al, Olsson et al, Schneck et al, de STELLAR studie, de zogenaamde study 25, de Mercury I studie en de pooled data studie van Blasetto et al.

5.9 Met betrekking tot de juistheid van de HDL-C claim in de vergelijking Crestor 10 mg en Lipitor 10 mg verwijst AstraZeneca naar de studie Davidson et al, de Mercury I studie, de zogenaamde study 25, de STELLAR studie en de studie van Blasetto et al.

5.10 AstraZeneca is van mening dat Crestor 20 mg en Crestor 40 mg LDL-C effectiever verlagen dan Lipitor in deze doseringen en verwijst ter ondersteuning van deze stelling naar de STELLAR studie en de studies van Stein et al en van Schuster. Ook blijken volgens AstraZeneca uit deze studies de significante verschillen in HDL-C verhoging tussen beide middelen in de 20 mg en 40 mg doses.

5.11 AstraZeneca stelt dat het wetenschappelijk aantoonbaar juist is dat Crestor 40 mg effectiever is ten aanzien van LDL-C verlaging en HDL-C verhoging. AstraZeneca verwijst ter zake naar de STELLAR studie, de studies van Schneck et al en Stein et al. Ook de HDL-C claim met betrekking tot Crestor 40 mg en Lipitor 80 mg blijkt volgens AstraZeneca uit vijf studies. AstraZeneca wijst ondermeer op de STELLAR studie en de conclusies van de FDA in het kader van de toelatingsprocedure van Crestor in de Verenigde Staten.

#### *Overig verweer*

5.12 AstraZeneca is van mening dat het onderdeel van de klacht van Pfizer dat betrekking heeft op de andere statines niet door Pfizer is onderbouwd of is toegelicht. AstraZeneca verwijst ter zake naar haar primaire en subsidiaire verweer.

#### *Conclusie*

5.13 AstraZeneca verzoekt de Codecommissie de klacht van Pfizer af te wijzen, althans haar daarin niet ontvankelijk te verklaren, met veroordeling van Pfizer in de kosten van het geding.

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

### *Artikel 9.8 Reglement*

6.1 AstraZeneca heeft twee producties, waarin ongepubliceerde resultaten van medische onderzoeken staan vermeld, aan de Codecommissie willen overleggen, mits deze vertrouwelijk zouden worden behandeld. AstraZeneca heeft daarop de Codecommissie ingevolge artikel 9.8 van het Reglement van de Codecommissie en de Commissie van Beroep van de Stichting Code Geneesmiddelenreclame (hierna genoemd Reglement) verzocht voornoemde producties als strikt vertrouwelijk te bestempelen. AstraZeneca stelde in dit kader voor om de twee producties over te leggen onder de voorwaarde dat Pfizer een schriftelijke geheimhoudingsverklaring zou ondertekenen. Pfizer heeft zich gemotiveerd tegen toewijzing van het verzoek van AstraZeneca verzet en heeft de Codecommissie verzocht het verzoek van AstraZeneca af te wijzen.

6.2 Na schorsing en beraad heeft de Codecommissie op grond van artikel 9.8 van het Reglement uitspraak gedaan. Het verzoek van AstraZeneca is afgewezen, nu gebleken is dat niet aan de door AstraZeneca gestelde voorwaarden werd voldaan cq. kon worden voldaan. Pfizer heeft immers ter zitting uitdrukkelijk te kennen gegeven geen schriftelijke

geheimhoudingsverklaring te willen ondertekenen. De behandeling van de zaak is daarop voortgezet.

### *Spoedeisend belang*

6.3 AstraZeneca heeft aangevoerd dat een spoedeisend belang om deze zaak in kort geding aanhangig te maken ontbreekt. De Codecommissie kan AstraZeneca hierin niet volgen. De klacht van Pfizer richt zich tegen reclame-uitingen in het kader van de relatief recente introductie van Crestor op de Nederlandse markt. Pfizer heeft derhalve een spoedeisend belang om in kort geding tegen een eventuele schending van de Gedragscode Geneesmiddelenreclame in de procedure op te komen.

6.4 De Codecommissie overweegt, alvorens op de stellingen van partijen in te gaan, ambtshalve het volgende. Opmerkelijk is dat partijen in hun debat steeds impliciet zijn uitgegaan van miligram-equivalentie tussen de beide onderhavige producten Crestor en Lipitor, in die zin dat in de reclame-uitingen van AstraZeneca ligt besloten de premisse dat een in klinisch onderzoek gevonden gelijke effectiviteit van haar product bij gebruik van een lagere dosering dan dat van een concurrerend middel - of een grotere effectiviteit bij gelijke dosering - steeds de conclusie kan wettigen dat het eigen product meer effectief is en een dergelijk onderzoekresultaat steeds kan worden gebruikt om een claim in die bewoordingen (mede) te onderbouwen, welke premisse op zichzelf niet door Pfizer ter discussie is gesteld. Niettemin is de commissie van mening dat deze impliciete vooronderstelling in het algemeen niet steeds als uitgangspunt van het debat mag worden aanvaard. Nu partijen hier echter geen punt van maken zal de commissie dit in casu ook laten rusten.

6.5 Met betrekking tot het primaire verweer van AstraZeneca overweegt de Codecommissie dat de hier voorgestane opvatting volstrekt onjuist is. Integendeel, een zeer verstrekkende claim, in algemene bewoordingen, zal in het algemeen een evenredig solide onderbouwing noodzakelijk maken. Dit geldt a fortiori voor een vergelijkende claim van algemene aard, waarvoor een onderbouwing door meerdere studies zoals in de vaste jurisprudentie van de Codecommissie bedoeld, noodzakelijk is. Niet valt in te zien hoe een tegengesteld oordeel uit de door AstraZeneca aangehaalde uitspraak (K21.007) kan worden afgeleid.

6.6 De Codecommissie volgt AstraZeneca evenmin in haar verweer dat als in geval van algemene claims enig twee studie-bewijs van specifieke dose-by-dose vergelijkingen nodig is, dit vereiste alleen zou gelden voor de gebruikelijke aanvangsdosering. Hoewel niet uitgesloten moet worden geacht dat dit betoog in zeer bijzondere omstandigheden opgaat, kan dit in zijn algemeenheid en ook in dit geval niet als juist worden aanvaard. Ter ondersteuning van haar stelling heeft AstraZeneca naar de uitspraak van de Codecommissie K03.009 verwezen. Daaruit valt echter het gestelde niet af te leiden; integendeel, overwogen werd - voorzover hier van belang - niet meer en niet minder dan dat claims met betrekking tot de werking van geneesmiddelen te allen tijde betrekking dienen te hebben op de aanbevolen dosering.

### *LDL-C claim: Crestor geeft de meest effectieve verlaging van het LDL-C*

6.7 De Codecommissie constateert dat bovengenoemde reclame-uiting noodzakelijkerwijs (mede) impliceert een vergelijking tussen Crestor en alle andere statines op de markt. Deze

uiting kan immers niet anders worden gelezen en verstaan dan dat Crestor ten aanzien van de verlaging van LDL-C effectiever is dan alle andere statines. Op grond van vaste jurisprudentie van de Codecommissie heeft te gelden dat de juistheid van een claim aangaande de werking van een product dient te kunnen worden aangetoond met de resultaten van - in het algemeen - tenminste twee onafhankelijk van elkaar, conform wetenschappelijk algemeen aanvaarde normen uitgevoerde en rechtstreeks vergelijkende onderzoeken, waaruit de juistheid van de claim eenduidig blijkt en waarvan de onderzoeksgegevens zijn gepubliceerd of anderszins voor een ieder toegankelijk zijn. Overigens dient de claim niet door resultaten van andere, in overeenstemming met bovenstaande criteria uitgevoerde, onderzoeken te worden weersproken.

6.8 Aan deze eisen is door AstraZeneca in het kader van deze brede vergelijking tussen Crestor en alle andere vastatines op de markt naar het oordeel van de Codecommissie niet voldaan. Hiervoor is geen enkele steun te vinden in de door AstraZeneca overgelegde onderzoeken, hetgeen zij overigens ook niet heeft gesteld. Daarbij laat de Codecommissie in het midden of deze onderzoeken voldoen aan de hierboven genoemde wetenschappelijk algemeen aanvaarde normen. De klacht van Pfizer is derhalve in dit opzicht gegrond.

6.9 De Codecommissie overweegt in het bijzonder ten aanzien van de vergelijking tussen Crestor en Lipitor op meerdere mg-equivalente doseringen het navolgende. Tijdens de mondelinge behandeling is gebleken dat de STELLAR studie ten tijde van de reclame-uiting (maart 2003) nog niet was gepubliceerd of anderszins voor een ieder toegankelijk was, zodat de STELLAR studie reeds om die reden niet kan bijdragen tot het oordeel van de Codecommissie over de mate van onderbouwing van de destijds gedane uiting.

Dit doet echter niet af aan het feit dat intussen de resultaten van de STELLAR studie medio juli 2003 algemeen bekend zijn geworden. Niet gesteld of gebleken is dat de STELLAR studie niet aan voornoemde wetenschappelijk algemeen aanvaarde normen zou voldoen. Hieruit volgt dat deze studie wel in aanmerking kan worden genomen bij een oordeel over de ernst van een eventuele overtreding van de Gedragscode en bij de beantwoording van de vraag wat de gevolgen zouden moeten zijn van een voordien gemaakte claim, bijvoorbeeld met betrekking tot eventueel op te leggen maatregelen als bedoeld in artikel 26 van het Reglement.

De Codecommissie volgt Pfizer niet in haar stelling dat voor de onderbouwing van vergelijkende claims geen gebruik kan worden gemaakt van openlabel studies. Uit de uitspraak van de Codecommissie K02.007 waarnaar Pfizer ter ondersteuning van haar stelling verwijst, kan dit in zijn algemeenheid niet volgen. De Codecommissie was in de aldaar gegeven omstandigheden van mening dat de overgelegde studie onvoldoende steun bood voor de toen gedane bewering.

6.10 De Codecommissie komt tot het oordeel dat de studie van Davidson et al, de studie van Schneck et al en de STELLAR studie op dit moment voldoende onderbouwing geven voor genoemde vergelijking tussen Crestor en Lipitor op mg-equivalente doseringen (10, 20 en 40 mg). Dit betreft de aanvangsdosering van 10 mg hetgeen onweersproken is door beide partijen (zie schema 1 van de pleitnotities van Pfizer) terwijl het voor de doseringen van 20 en 40 mg naar de mening van de Codecommissie onderbouwd wordt door de studies van Schneck en STELLAR. Hoewel een abstract, steunen ook de bevindingen van Stein deze twee studies.

Voorts worden de resultaten niet weersproken door andere studies. De mg vergelijking voor de 80 mg dosering acht de Codecommissie niet van toepassing, omdat deze dosering volgens de productinformatie van Crestor niet in Nederland geregistreerd is. Dit alles laat echter onverlet dat ten tijde van de reclame-uiting door AstraZeneca het geheel van gegevens als bovengenoemd niet voorhanden was en derhalve de bedoelde bewering toen onvoldoende was onderbouwd. Het tijdstip in aanmerking nemende dat de formulering van de algemene claim "Crestor geeft de meest effectieve verlaging van LDL-C" in voornoemde vergelijking tussen Crestor en Lipitor werd gedaan, brengt de Codecommissie tot het oordeel dat de formulering misleidend was.

*HDL-C claim: Crestor verhoogt HDL-C significant effectiever dan atorvastatine*

6.11 De Codecommissie is van oordeel dat de HDL-C claim onvoldoende door AstraZeneca is onderbouwd. De Codecommissie is niet overtuigd door de inhoud van het door AstraZeneca overgelegde materiaal. Uit de overgelegde studies (zie schema 2 van pleitnotities van Pfizer) is niet duidelijk of het geclaimde effect bij alle doseringen optreedt. De resultaten van de studie van Davidson voor de 10 mg dosering worden niet bevestigd door andere studies (Schneck, Olsson, Jones) en als er bevestiging plaatsvindt (Schuster) betreft het alleen maar een abstract. Eenzelfde situatie geldt ook voor de doseringen van 20 en 40 mg. Overigens geldt ook hier dat de STELLAR-studie niet kan worden meegenomen als onderbouwing aangezien deze niet algemeen beschikbaar was ten tijde van de reclame-uiting. De Codecommissie acht deze claim ontoelaatbaar en in strijd met de Gedragscode Geneesmiddelenreclame. De klacht van Pfizer is derhalve in dit opzicht gegrond.

6.12 De klacht van Pfizer moet op grond van het bovenstaande gegrond worden geacht. De Codecommissie zal AstraZeneca gebieden de gewraakte reclame-uitingen te (doen) staken en gestaakt te (doen) houden. Voor de overige door Pfizer gevorderde maatregelen ziet de Codecommissie geen redenen aanwezig, onder meer gelet op de onderzoekresultaten welke na de onderhavige reclame-uiting openbaar zijn geworden.

6.13 Aangezien AstraZeneca in het ongelijk wordt gesteld, zal zij tot betaling van de proceskosten worden veroordeeld.

## **7. De beslissing van de Codecommissie in kort geding:**

De Codecommissie (Kamer I):

- Verklaart de klacht van Pfizer tegen de reclame-uitingen inzake Crestor® gegrond in zoverre zulks hierboven is overwogen en beslist;
- Beveelt AstraZeneca de gewraakte reclame-uitingen ten behoeve van Crestor met onmiddellijke ingang te (doen) staken en gestaakt te (doen) houden;
- Verwijst AstraZeneca in de kosten van deze procedure, zijnde Euro 1.000;
- Verklaart de beslissing tot zover uitvoerbaar bij voorraad;
- Wijst het meer of anders verzochte af.

Aldus gewezen te Gouda op 28 oktober 2003 door mr. M. de Boer, voorzitter, dr. J.T.M. van



der Heyden en dr. ir. P.J.M. Reynders, leden, in aanwezigheid van mr. E.C. van Duuren, griffier en ondertekend door de voorzitter en de griffier.