



Beslissing 22 februari 2016
B15.004/B15.03 en B15.004/15.04

BESLISSING VAN DE COMMISSIE VAN BEROEP VAN DE STICHTING CODE GENEESMIDDELENRECLAME

in de zaak met nummer B15.004/15.03 van:

Novartis Pharma B.V.,
gevestigd te Arnhem,
verzoekster in beroep,
hierna te noemen: Novartis,
gemachtigde: mr. A.W.G. Artz te Rotterdam,

tegen

Boehringer Ingelheim B.V.,
gevestigd te Alkmaar,
verweerster in beroep,
hierna te noemen: Boehringer,
gemachtigde: mr. M.D.B. Schutjens te Tilburg,

en in de zaak met nummer B15.004/15.04 van:

Boehringer Ingelheim B.V.,
gevestigd te Alkmaar,
verzoekster in beroep,
hierna te noemen: Boehringer,
gemachtigde: mr. M.D.B. Schutjens te Tilburg,

tegen

Novartis Pharma B.V.,
gevestigd te Arnhem,
verweerster in beroep,
hierna te noemen: Novartis,
gemachtigde: mr. A.W.G. Artz te Rotterdam,

betreffende door Boehringer geboden praktijkondersteuning op het gebied van COPD-zorg in huisartsenpraktijken in Nederland.

1. HET GEDING IN BEROEP IN BEIDE ZAKEN

1.1 Bij beroepschrift van 2 november 2015 is Novartis bij de Commissie van Beroep van de Stichting Code Geneesmiddelenreclame (verder te noemen: de Commissie van Beroep) in beroep gekomen van de beslissing van de Codecommissie van de Stichting Code Geneesmiddelenreclame (verder te noemen: de Codecommissie) van 12 oktober 2015, gegeven onder nummer K15.004 tussen Novartis als verzoekster en Boehringer



als verweerster. Novartis heeft in het beroepschrift een grief opgeworpen tegen de beslissing van de Codecommissie.

Novartis heeft de Commissie van Beroep verzocht de bestreden beslissing van de Codecommissie te vernietigen voor zover zij de beslissing aan het oordeel van de Commissie van Beroep heeft voorgelegd en de klacht van Novartis op de onderdelen die in beroep aan de orde zijn gekomen gegrond zal verklaren en de vorderingen van Novartis in eerste aanleg alsnog integraal toe te wijzen. Verder verzoekt Novartis om Boehringer te veroordelen in de kosten van het beroep.

1.2 Bij verweerschrift van 14 december 2015 heeft Boehringer geconcludeerd tot verwerping van het beroep, met veroordeling van Novartis in de kosten conform het Reglement.

1.3 Bij beroepschrift van 2 november 2015 is ook Boehringer bij de Commissie van Beroep van bovengenoemde beslissing van de Codecommissie van 12 oktober 2015 in beroep gekomen. Boehringer heeft tegen de beslissing twee grieven aangevoerd en geconcludeerd dat de Commissie van Beroep de uitspraak van de Codecommissie zal vernietigen voor zover de Codecommissie de sponsoring ontoelaatbaar heeft geacht omdat niet aan de eis van artikel 6.5.5 sub c van de Gedragscode Geneesmiddelenreclame (GC) zou zijn voldaan, en de klacht van Novartis alsnog af te wijzen dan wel niet-ontvankelijk te verklaren, met veroordeling van Novartis tot betaling van het griffiegeld conform het Reglement.

1.4 Bij verweerschrift van 14 december 2015 heeft Novartis geconcludeerd tot verwerping van het beroep met veroordeling van Boehringer in de betaling van de kosten van dit beroep.

1.5 Ter zitting van 3 februari 2016 heeft de mondelinge behandeling van beide beroepen plaatsgevonden. Namens Novartis waren aanwezig A. Dost (Medical Director), F. Meijer (Bedrijfsjurist en Compliance Officer) en M. Goosens (Business Franchise Head), bijgestaan door mr. Artz voornoemd. Namens Boehringer waren aanwezig J. Kuijs (Medical Director), W. Lucas-Zonjee (Legal Support Manager), bijgestaan door mr. Schutjens voornoemd en mr. M.E. de Bruin. Voorts was aan de zijde van Boehringer aanwezig J. Hesp, directeur van Novivex.

De gemachtigden hebben ter zitting de standpunten van partijen mondeling toegelicht aan de hand van overgelegde pleitaantekeningen. De voorzitter heeft voorts melding gemaakt van de bij brief van 27 januari 2016 binnengekomen aanvullende producties B4 en B5 van de zijde van Boehringer en van de bij e-mail van 27 januari 2016 binnengekomen toelichting aanvullende productie 10 van de zijde van Novartis. De gemachtigden hebben over en weer verklaard de aanvullende producties eveneens te hebben ontvangen.

1.6 De stukken van de eerste aanleg en van die in beide beroepen (inclusief de pleitaantekeningen) worden als hier ingelast beschouwd.



2. DE FEITEN

2.1 Partijen zijn niet opgekomen tegen de feiten die de Codecommissie als vaststaand heeft aangemerkt, zodat ook de Commissie van Beroep van die feiten zal uitgaan. Het gaat in deze procedure om het volgende.

2.2 Novartis en Boehringer zijn ondernemingen die zich bezig houden met de productie, verhandeling en distributie van geneesmiddelen en zijn vergunninghouders als bedoeld in de Gedragscode Geneesmiddelenreclame (GC).

2.3 Boehringer verleent aan een aantal samenwerkingsverbanden van huisartsenpraktijken in Nederland praktijkondersteuning op het gebied van COPD-zorg. Die ondersteuning bestaat erin dat een BIG-geregistreeerde (long-)verpleegkundige (hierna: de verpleegkundige), die in dienst is bij een tussenpersoon, Novivex, voor de duur van enkele maanden, gedurende gemiddeld één dag per week werkzaam is in de huisartsenpraktijk. De kosten van de door Novivex verrichte werkzaamheden worden door Boehringer betaald. Boehringer sluit met de betrokken samenwerkingsverbanden van huisartsen een sponsorovereenkomst.

2.4 De ondersteuning die Boehringer door inschakeling van Novivex aan de betreffende huisartsenpraktijk biedt – hierna verder aangeduid als het COPD-zorgproject – behelst onder meer het volgende:

- a) De verpleegkundige maakt een analyse van de bestaande patiëntendatabase van de huisartsenpraktijk om te komen tot een selectie van een specifieke groep van patiënten die met betrekking tot de therapeutische indicatie COPD een betere behandeling kunnen krijgen.
- b) De verpleegkundige maakt in overleg met de huisarts een door de praktijk zelf uit te voeren plan van aanpak waarin de volgende acties worden onderscheiden: optimalisatie van medicatie (aan de hand van de NHG-standaard COPD), spirometrie, inhalatie-instructie en ziektelastmeting (MRC en CCQ scorelijsten, BMI-meting).
- c) De geselecteerde patiënten worden in een brief namens de huisarts geïnformeerd over de mogelijke optimalisatie van hun behandeling en op de hoogte gesteld van het feit dat een verpleegkundige met hen contact zal opnemen.
- d) De verpleegkundige maakt met de geselecteerde patiënten een afspraak voor een gesprek/onderzoek. Aan de hand van een protocol bevrage de verpleegkundige de patiënt en vult zij MRC en CCQ scorelijsten in, doet een BMI-meting en geeft instructies over het gebruik van inhalatiemiddelen.
- e) Binnen enkele weken daarna verricht de verpleegkundige bij de betrokken patiënten een telefonische nacontrole, waarbij, afhankelijk van de bevindingen, sommige patiënten worden uitgenodigd voor een tweede afspraak bij de huisarts.
- f) De verpleegkundige instrueert het praktijkpersoneel (POH, assistente) over de continuering van de behandeling van COPD na afloop van de ondersteuning door Novivex.
- g) De verpleegkundige evalueert het project en legt de uitkomsten, waaronder een inventarisatie van de gekozen handelwijzen, vast in een rapport.



3. HET VERZOEK

3.1 In eerste aanleg heeft Novartis de Codecommissie verzocht om bij uitvoerbaar bij voorraad verklaarde uitspraak:

- 1) Boehringer te bevelen het COPD-zorgproject en alle hiermee vergelijkbare projecten met onmiddellijke ingang te staken en gestaakt te houden, waaronder mede begrepen (maar daartoe niet beperkt) het met onmiddellijke ingang staken en gestaakt houden van iedere financiering van, alsmede iedere andere betrokkenheid bij deze projecten;
- 2) Boehringer te bevelen binnen twee werkdagen na de uitspraak al haar bij het COPD-zorgproject betrokken tussenpersonen per brief te berichten dat zij de detachering van hun longverpleegkundigen bij de deelnemende huisartsenpraktijken met onmiddellijke ingang dienen te beëindigen en alle overige uitvoeringshandelingen bij de huisartsenpraktijken in het kader van het COPD-zorgproject eveneens met onmiddellijke ingang dienen te staken en gestaakt te houden;
- 3) Boehringer te bevelen binnen twee dagen na de uitspraak aan alle deelnemende huisartsen aan het COPD-zorgproject een brief te verzenden op regulier briefpapier, in de normale opmaak/lettergrootte en zonder toevoeging in woord of beeld of enigerlei begeleidend commentaar, met een door Novartis voorgestelde tekst;
- 4) Boehringer te veroordelen in betaling van de griffiekosten en de volledige procedurekosten.

3.2 In de bestreden uitspraak heeft de Codecommissie (uitsluitend) de klacht van Novartis dat de sponsoring door Boehringer van het COPD-zorgproject in strijd is met artikel 6.5.5 sub c GC, gegrond verklaard en Boehringer bevolen geen nieuwe sponsorcontracten in het kader van het COPD-zorgproject aan te gaan.

4. DE BEHANDELING VAN DE GRIEVEN

Grief van Novartis

4.1 De inleidende klacht van Novartis richt zich tegen de wijze van sponsoring door Boehringer van het COPD-project. De Codecommissie heeft de klacht gegrond geacht voor zover deze is gebaseerd op schending van artikel 6.5.5. sub c GC. Het beroep van Novartis strekt ertoe dat de klacht ook op de andere gronden gegrond wordt bevonden en thans alle verzochte bevelen worden gegeven. Daartoe richt de grief zich tegen hetgeen de Codecommissie heeft overwogen onder 6.10 tot en met 6.12, onder 6.14 tot en met 6.19, onder 6.21 tot en met 6.23, onder 6.29 en de overwegingen betreffende de gedeeltelijke afwijzing onder 6.31 van de beslissing van de Codecommissie.

4.2 De Codecommissie heeft (samengevat) geoordeeld dat geen sprake is van sponsoring van individuele huisartsen, dat aan sponsoring inherent is dat deze de gesponsorde een financieel voordeel oplevert en dat het risico van beïnvloeding van het voorschrijfgedrag bij iedere vorm van sponsoring aanwezig is, maar dat dit risico de sponsoring niet ontoelaatbaar maakt, mits aan de gestelde voorwaarden waaronder sponsoring is toegestaan is voldaan. Als aan deze eisen voldaan is, is naar het oordeel



van de Codecommissie eveneens geen sprake van een zich onoorbaar jegens elkaar verplicht voelen in de zin van artikel 6.5.4 sub d GC. De Codecommissie wijst het bezwaar van Novartis af dat een door Boehringer betaalde verpleegkundige in de huisartsenpraktijk wordt geplaatst en daar de mogelijkheid heeft tot sturing/beïnvloeding van het voorschrijfgedrag. De Codecommissie is voorts van oordeel dat niet is gebleken dat de ondersteuning die Boehringer biedt in de vorm van het COPD-zorgproject een rechtstreeks commercieel doel heeft. Dat het optimaliseren van de zorg voor COPD-patiënten door middel van het COPD-zorgproject als bijkomend effect heeft dat er meer middelen van Boehringer worden voorgeschreven, maakt naar het oordeel van de Codecommissie niet dat sprake is van een rechtstreeks commercieel doel. De Codecommissie is tot slot van oordeel dat de sponsoring voldoet aan de in artikel 6.5.5 sub a en sub b GC gestelde vereisten.

4.3 Novartis stelt dat de door Boehringer verleende sponsoring van het COPD-zorgproject dient te worden aangemerkt als ongeoorloofd gunstbetoon (artikel 6.1.1 GC) en stelt dat deze sponsoring (ook) in strijd is met de cumulatieve voorwaarden van artikel 6.5.5 sub a en sub b GC en met de daaraan mede ten grondslag liggende voorwaarde dat de ondersteuning geen rechtstreeks commercieel doel mag hebben. Voorts stelt zij dat deze sponsoring in strijd is met de voorwaarden dat sponsoring niet mag leiden tot aantasting van de onafhankelijkheid, betrouwbaarheid en geloofwaardigheid van de gesponsorde/sector (artikel 6.5.4 sub c GC) en niet anderszins mag leiden tot het zich onoorbaar jegens elkaar verplicht voelen (artikel 6.5.4 sub d GC) en dat sponsoring niet tot doel mag hebben het direct of indirect verkrijgen van ongewenste invloed van de sponsor op het beleid of activiteiten van de gesponsorde (artikel 6.5.8 GC). Novartis voert daartoe het volgende aan.

4.4 De Codecommissie heeft verzuimd het COPD-zorgproject als geheel te beoordelen en te toetsen aan de eisen van paragraaf 6.5 GC, welke eisen in samenhang moeten worden gelezen en mede strekken tot bewaking van de grens dat geen sprake mag zijn van gunstbetoon. De redenering van de Codecommissie dat als aan de eisen van paragraaf 6.5 GC is voldaan, er geen sprake kan zijn van een ontoelaatbare beïnvloeding of van een zich onoorbaar verplicht voelen jegens elkaar of aantasting van de onafhankelijkheid, betrouwbaarheid en geloofwaardigheid van de gesponsorde, gaat voorbij aan de kernbezwaren van Novartis. Volgens Novartis heeft de sponsoring door Boehringer tot doel het individuele voorschrijfgedrag van de huisarts te beïnvloeden. Bovendien wordt in het kader van de sponsoring een zodanige relatie aangegaan dat de betrokken huisartsen zich op onoorbare wijze jegens Boehringer verplicht zullen voelen. Novartis voert daartoe aan dat een door Boehringer betaalde verpleegkundige op een positie in de huisartsenpraktijk wordt geplaatst, waarin deze de mogelijkheid heeft tot sturing/beïnvloeding van het individuele voorschrijfgedrag. Bovendien worden de huisartsenpraktijken geselecteerd door de commerciële buitendienst van Boehringer en bedraagt de financiële inzet meer dan € 5.000 per praktijk.

4.5 Novartis kan zich voorts niet vinden in de overweging van de Codecommissie dat niet is gebleken dat de ondersteuning door Boehringer een rechtstreeks commercieel doel heeft. Door de combinatie van het verstrekken van een aanzienlijke waarde in natura aan een huisartsenpraktijk, die door de buitendienst van Boehringer wordt geselecteerd, in de vorm van een gedurende meerdere maanden op de praktijkvloer



geplaatste verpleegkundige, die aldaar zorgactiviteiten verricht en contacten houdt met/instructies verstrekt aan patiënten van die praktijk op het gebied van reguliere COPD-zorg, oefent Boehringer volgens Novartis een doelgerichte en resultaatsverzekerde invloed uit op het voorschrijfgedrag van de huisarts ten aanzien van het voorschrijven van COPD-middelen. Daarbij komt dat Boehringer blijkens het voorbeeld sponsorverzoek in de gelegenheid wordt gesteld aan de verbonden artsen scholing te verzorgen en dat aan de buitendienst toegang wordt geboden in de vorm van afspraken om over de voortgang van het COPD-zorgproject te spreken. Naar de mening van Novartis is daarom sprake van een rechtstreeks commercieel doel.

4.6 Tot slot klaagt Novartis over de overwegingen van de Codecommissie dat de verleende sponsoring voldoet aan de voorwaarden in artikel 6.5.5 sub a en sub b GC, en dat de redenering van Novartis ertoe zou leiden dat elke ondersteuning van ieder zorgverbeteringsproject dat gericht is op betere diagnostiek en therapietrouw waardoor geneesmiddelengebruik toeneemt, ontoelaatbaar zou zijn. Novartis bestrijdt de juistheid van de aannames van de Codecommissie dat Boehringer zich bij de selectie van de huisartsenpraktijken laat leiden door de wijze waarop de COPD-zorg is georganiseerd, dat haar doel is de COPD-zorg structureel op een hoger niveau te brengen en dat daardoor de kwaliteit van de COPD-zorg in die praktijken wordt verbeterd.

4.7 Boehringer verzoekt het beroep van Novartis ongegrond te verklaren. Boehringer stelt zich op het standpunt dat de Codecommissie terecht heeft geoordeeld dat de contractuele vastlegging van de waarborgen dat op geen enkele wijze sprake kan zijn van bemoeienis of sturing, voldoende is. De sponsoring voldoet aan de eisen van artikel 6.5 van de GC en kan daarmee niet als ontoelaatbaar gunstbetoon worden aangemerkt. Boehringer is voorts van mening dat de Codecommissie terecht heeft geoordeeld dat aan de eerste twee voorwaarden van artikel 6.5.5 sub a en sub b GC is voldaan en dat het belang van de patiënt voorop wordt gesteld. Voor het geval de sponsoring in strijd met de GC wordt geoordeeld, verzoekt Boehringer de Commissie van Beroep te bepalen dat dit oordeel uitsluitend voor de toekomst gevolgen zal hebben.

4.8 De Commissie van Beroep overweegt als volgt. Volgens de toelichting van Hoofdstuk VI “Gunstbetoon en andere financiële relaties” is bij de beoordeling van de toelaatbaarheid van financiële relaties tussen farmaceutische bedrijven enerzijds en beroepsbeoefenaren en niet-beroepsbeoefenaren anderzijds uitgangspunt dat de patiënt/consument moet kunnen rekenen op een objectieve voorlichting over en een integere keuze voor een bepaald geneesmiddel. Kwaliteit van zorg en het belang van de patiënt dienen voorop te staan. Transparantie en redelijkheid zijn daarbij de basisbegrippen. Sponsoring, kort gezegd, het door een vergunninghouder verlenen van financiële dan wel anderszins op geld waardeerbare ondersteuning, met of zonder tegenprestatie, aan beroepsbeoefenaren, is nader geregeld in hoofdstuk VI, paragraaf 6.5 “Specifieke bepalingen met betrekking tot sponsoring van projecten”. Op grond van artikel 6.5.3 is sponsoring aan individuele beroepsbeoefenaren, behoudens de in dat artikel genoemde uitzonderingen, verboden. In het onderhavige geval wordt een samenwerkingsverband van beroepsbeoefenaren, huisartsen, gesponsord. De toelaatbaarheid van sponsoring van samenwerkingsverbanden is met name geregeld in de artikelen 6.5.4 tot en met 6.5.8. De strekking van deze regeling is dat sponsoring niet mag leiden tot ongewenste beïnvloeding van het voorschrijfgedrag van de gesponsorde.



Daartoe moet worden voorkomen dat vergunninghouders en beroepsbeoefenaren bij hun onderlinge verkeer zich op onoorbare wijze jegens elkaar verplicht zouden voelen. Elke schijn van ongewenste beïnvloeding moet worden vermeden. Wanneer aan de daartoe in de artikelen 6.5.4 tot en met 6.5.8. opgenomen voorwaarden is voldaan, is de sponsoring in beginsel toelaatbaar.

4.9 Tussen partijen staat vast dat de door Boehringer verleende praktijkondersteuning op het gebied van COPD-zorg aan huisartsenpraktijken is aan te merken als sponsoring in de zin van artikel 6.5.1 GC. Beoordeeld moet worden of de sponsoring door Boehringer aan de voorwaarden in de artikelen 6.5.4 tot en met 6.5.8 GC voldoet. Met Novartis is de Commissie van Beroep van oordeel dat daarvoor van belang is dat het totaalbeeld van de sponsoring van het COPD-zorgproject in ogenschouw wordt genomen.

4.9.1 Ter zitting is komen vast te staan dat Boehringer via haar buitendienst verneemt hoe bij bepaalde huisartsenpraktijken de COPD-zorg is georganiseerd en dat de buitendienst een eerste selectie verricht of huisartsenpraktijken voor deelname aan het COPD-zorgproject in aanmerking komen. Deze selectiecriteria zijn niet schriftelijk vastgelegd en Boehringer heeft deze selectiecriteria ook niet verder inzichtelijk gemaakt. De buitendienst biedt de door haar geselecteerde huisartsenpraktijken hulp bij het formuleren van een formeel sponsorverzoek. Novartis heeft een van een huisartsenpraktijk ontvangen “voorbeeld sponsorverzoek” van Boehringer overgelegd. In dit voorbeeld sponsorverzoek verklaart de huisartsenpraktijk dat er geen reguliere financiering bestaat en wordt Boehringer in de gelegenheid gesteld een scholing te organiseren voor de huisartsen verbonden aan de huisartsenpraktijk, alsmede om up to date te blijven van het COPD-zorgproject in de vorm van afspraken met de huisarts en/of POH. Boehringer heeft betwist dat dit voorbeeld sponsorverzoek standaard wordt gebruikt door haar buitendienst. Het voorbeeld sponsorverzoek is volgens Boehringer enkele jaren geleden een keer gemaakt door één van haar rayonmanagers, waarna Boehringer heeft aangegeven dat dit document niet mocht worden gebruikt. In oktober 2015 is voornoemd sponsorverzoek echter opnieuw aangetroffen bij een huisartsenpraktijk. Tussen de huisartsenpraktijken en Boehringer wordt vervolgens een sponsorovereenkomst gesloten.

Boehringer erkent uitsluitend dat er een sponsorcontract is. De overige stellingen van Novartis, inhoudende dat deze overeenkomst in strijd is met artikel 6.5.5 GC, zijn door haar betwist. Zoals hierboven al gememoreerd wordt in de toelichting bij hoofdstuk VI “Gunstbetoon en andere financiële relaties” uitdrukkelijk gesproken over transparantie en redelijkheid als basisbegrippen. In dat licht kan Boehringer naar het oordeel van de Commissie van Beroep niet volstaan met het enkel ontkennen dat selectie op basis van commerciële overwegingen plaatsvindt, dat het voorbeeld sponsorverzoek wordt gebruikt en dat sponsorovereenkomsten zijn gesloten met informele samenwerkingsverbanden van individuele huisartsen. Naar het oordeel van de Commissie van Beroep had het op de weg van Boehringer gelegen om stukken over te leggen waaruit kan worden opgemaakt hoe de samenwerkingsverbanden van huisartsen zijn geselecteerd en welke afspraken er over en weer in het kader van de sponsoring zijn gemaakt. Boehringer heeft om haar moverende redenen nagelaten zich transparant en toetsbaar op te stellen, zodat de Commissie van Beroep onvoldoende inzicht heeft in de



aard, het doel en de inhoud van de betrokken financiële relatie. De Commissie van Beroep houdt het er daarom voor dat de selectie van (de samenwerkingsverbanden van) huisartsen door de buitendienst van Boehringer op basis van commerciële overwegingen plaatsvindt, dat in dat kader gebruik wordt gemaakt van het voorbeeld sponsorverzoek, althans een daarmee vergelijkbaar sponsorverzoek, waarbij de artsen ervoor tekenen Boehringer in de gelegenheid te stellen scholing te verzorgen en het COPD-zorgproject (na) te bespreken in de vorm van afspraken met de buitendienst. De Commissie van Beroep leidt hieruit af dat de door Boehringer gesponsorde praktijkondersteuning een rechtstreeks commercieel doel heeft namelijk het afzetgebied van COPD-medicatie van Boehringer als marktleider te vergroten. Gelet op het bepaalde in artikel 6.5.5 tweede alinea GC is deze wijze van sponsoring niet toegestaan

4.9.2 Gezien de overgelegde verklaringen van praktijkverpleegkundigen van Novivex en hetgeen ter zitting aan de orde is geweest, gaat de Commissie van Beroep wat de invulling van het COPD-project betreft uit van het volgende. De verpleegkundige die bij de huisartsenpraktijk is gedetacheerd, maakt eerst een analyse van de bestaande patiëntendatabase van de huisartsenpraktijk om te komen tot een selectie van een specifieke groep van patiënten waarvan informatie ontbreekt om te kunnen komen tot het vaststellen ofwel valideren van de diagnose COPD. Het resultaat hiervan wordt met de huisarts besproken. Daarbij wordt specifiek door de verpleegkundige aangegeven welke patiënten op basis van dit dossieronderzoek potentieel in aanmerking zouden kunnen komen voor verdere COPD-zorg, waarbij verdere informatie nodig is om te kunnen komen tot deze mogelijke diagnose. In overleg met de huisarts worden de geselecteerde patiënten per brief uitgenodigd voor een gesprek met de verpleegkundige. Deze brief wordt door Novivex in overleg met en namens de huisarts aan de geselecteerde patiënten verzonden, waarbij patiënten - aldus Boehringer - op de hoogte worden gesteld dat de verpleegkundige is ingehuurd. Boehringer heeft de stelling van Novartis dat de patiënt niet wordt geïnformeerd dat de verpleegkundige door een farmaceutisch bedrijf wordt betaald, niet gemotiveerd betwist, zodat de Commissie van Beroep daarvan uitgaat. Een voorbeeld van voormelde brief heeft Boehringer niet in het geding gebracht, hetgeen wel op haar weg had gelegen. De verpleegkundige verzamelt in het gesprek met de geselecteerde patiënt op de huisartsenpraktijk de ontbrekende informatie. Tijdens dit gesprek kunnen MRC en CCQ scoreformulieren worden ingevuld en wordt een longfunctieonderzoek gedaan. Ook wordt de patiënt gevraagd hoe de inhalatiemedicatie wordt gebruikt en geeft de verpleegkundige zo nodig inhalatie-instructies. De verpleegkundige voegt de nieuw verkregen informatie toe aan de patiëntendatabase en bespreekt de volledige informatie met de huisarts. Afhankelijk van de resultaten in het gesprek tussen de verpleegkundige en de patiënt - bijvoorbeeld wanneer het longfunctieonderzoek daartoe redenen geeft - volgt een gesprek tussen huisarts en patiënt. De huisarts overlegt met de patiënt en stelt een diagnose met de daarbij behorende medicamenteuze behandeling. De verpleegkundige voert na enige tijd een telefonische nacontrole uit bij de patiënt. Afhankelijk van de resultaten daarvan wordt de patiënt voor een tweede keer bij de huisarts uitgenodigd. De verpleegkundige rapporteert de in kaart gebrachte ontbrekende gegevens in het systeem dat de huisarts dient te gebruiken voordat prestaties bij de zorgverzekeraar kunnen worden gedeclareerd, maar vinkt deze niet aan als declarabele handelingen.



Naar het oordeel van de Commissie van Beroep is het geheel van de activiteiten van de verpleegkundige die door Boehringer wordt betaald, erop gericht om patiënten in de patiëntendatabase (EPD) op te sporen, patiënten te selecteren voor mogelijke COPD-zorg, patiënten te diagnosticeren met de indicatie COPD en (ook) patiënten te behandelen met COPD-medicatie, zodat meer COPD-medicatie wordt voorgeschreven. De verpleegkundige verricht met deze activiteiten een deel van de reguliere huisartsgeneeskundige zorg door werkzaamheden uit handen van de huisarts te nemen. De verpleegkundige verricht het nodige voorwerk voor de huisarts bij het stellen van de diagnose COPD bij patiënten, en aldus geniet de huisarts een voordeel in de vorm van tijdsbesparing. De huisarts geniet een voordeel van minimaal € 5000 per huisartsenpraktijk, de door Novartis geschatte financiële waarde van de inzet van de verpleegkundige. Dit bedrag is niet door Boehringer betwist.

Voornoemde activiteiten van de verpleegkundige dienen naar het oordeel van de Commissie van Beroep geplaatst te worden in het complex van activiteiten van Boehringer om COPD-patiënten te selecteren en te behouden binnen de COPD-zorg met (ook) het kennelijke doel om het afzetgebied van COPD-medicatie te vergroten. Aldus is sprake van een rechtstreeks commercieel doel van Boehringer in de zin van de tweede alinea van artikel 6.5.5 GC. De activiteiten van de verpleegkundige – in het bijzonder het directe patiëntencontact waarbij de verpleegkundige een deel van de COPD-zorg uitvoert en het contactmoment met de huisarts waarbij geselecteerde patiënten voor een vervolgesprek met de huisarts worden uitgenodigd – bezien in het licht van het sponsorcontract waarbij de huisartsenpraktijk Boehringer in staat stelt nascholing te verzorgen en Boehringer up to date houdt in de vorm van afspraken met -naar de Commissie van Beroep veronderstelt- de buitendienst van Boehringer, leiden naar het oordeel van de Commissie van Beroep tevens tot een ongewenste beïnvloeding van Boehringer op het voorschrijfgedrag van de huisarts met betrekking tot COPD medicatie, hetgeen op grond van artikel 6.5.8. GC niet is toegestaan.

Het voorgaande betekent dat De Commissie van Beroep niet volgt het betoog van Boehringer dat de activiteiten van de verpleegkundige geen behandelingen zijn van de patiënt en uitsluitend tot doel hebben de huisartsen te ondersteunen bij het analyseren van het totale patiëntenbestand teneinde te komen tot een zorgvuldige en optimale selectie van patiënten met COPD die in aanmerking komen voor opname in het ketenzorgprogramma COPD.

4.10 De Commissie van Beroep komt dan ook tot het oordeel dat de door Boehringer verleende sponsoring van het COPD-zorgproject een rechtstreeks commercieel doel heeft en leidt tot ongewenste beïnvloeding van de zijde van Boehringer op het voorschrijfgedrag van de huisarts, althans dat doel heeft. Een dergelijke vorm van sponsoring tast de onafhankelijkheid, betrouwbaarheid en geloofwaardigheid van de gesponsorde en sponsor aan, hetgeen in strijd is met de Gedragscode Geneesmiddelenreclame. Aan dit oordeel doet niet af dat het COPD-zorgproject mede een positief effect kan hebben op de kwaliteit van de patiëntenzorg.



4.11 De Commissie van Beroep acht de door Boehringer verleende sponsoring van het COPD-zorgproject in strijd met het bepaalde in de artikelen 6.5.4, 6.5.5 en 6.5.8 Gedragscode Geneesmiddelenreclame. Een en ander leidt tot de conclusie dat het beroep van Novartis slaagt.

Grievens van Boehringer

4.12 Nu de Commissie van Beroep de sponsoring van het COPD-zorgproject door Boehringer in strijd heeft geoordeeld met de Gedragscode Geneesmiddelenreclame, heeft Boehringer geen belang meer bij de behandeling van haar grieven, omdat dit niet tot een andere uitkomst kan leiden.

Conclusie

4.13 De beslissing van de Codecommissie dient te worden vernietigd. De Commissie van Beroep zal thans alle gevraagde – en in het petitum van de inleidende klacht onder 1, 2 en 3 omschreven – bevelen toewijzen met dien verstande dat bij de bevelen onder 2 en 3 een langere termijn zal worden vastgesteld waarbinnen Boehringer aan die bevelen dient te voldoen. Deze bevelen worden passend geacht als reactie op de hierboven beschreven schending van de Gedragscode Geneesmiddelenreclame.

4.14 Boehringer is de partij die in strijd met de Gedragscode heeft gehandeld en de in beroep in het ongelijk gestelde partij. Gelet op de nauwe samenhang tussen beide beroepen ziet de Commissie van Beroep aanleiding om voor beide beroepszaken één kostenveroordeling uit te spreken.

5. DE BESLISSING IN BEIDE ZAKEN

De Commissie van Beroep

in de zaak met zaaknummer B15.004/B15.03:

- vernietigt de beslissing van de Codecommissie voor zover daarbij niet onderstaande bevelen zijn gegeven en in zoverre opnieuw recht doende:
- 1. beveelt Boehringer het COPD-zorgproject en alle hiermee vergelijkbare projecten met onmiddellijke ingang te staken en gestaakt te houden, waaronder mede begrepen (maar daartoe niet beperkt) het met onmiddellijke ingang staken en gestaakt houden van iedere financiering van, alsmede iedere andere betrokkenheid bij deze projecten;
- 2. beveelt Boehringer binnen vijf werkdagen na de uitspraak aan al haar bij het COPD-zorgproject betrokken tussenpersonen per brief te berichten dat zij de detachering van hun longverpleegkundigen bij de deelnemende huisartsenpraktijken met onmiddellijke ingang dienen te beëindigen en alle overige uitvoeringshandelingen bij de huisartsenpraktijken in het kader van het COPD-zorgproject eveneens met onmiddellijke ingang dienen te staken en gestaakt te houden;



- 3. beveelt Boehringer binnen vijf dagen na deze uitspraak een brief te sturen aan alle deelnemende huisartsen aan het COPD-zorgproject, op regulier briefpapier, in normale opmaak/lettergrootte en zonder toevoeging in woord of beeld of enigerlei begeleidend commentaar, met daarin opgenomen de onderstaande tekst:

“Geachte

De Commissie van Beroep heeft in haar uitspraak van 22 februari 2016 (onder nummer B15.004/B15.03 en B15.004/B15.04) geoordeeld dat onze sponsoring van de COPD-praktijkondersteuning in uw praktijk door middel van een gedetacheerde longverpleegkundige in strijd is met de Gedragscode Geneesmiddelenreclame.

Boehringer Ingelheim is daarbij bevolen het COPD-zorgproject met onmiddellijke ingang te beëindigen en aan de door haar ingeschakelde tussenpersoon te berichten dat de detachering van de longverpleegkundige in uw praktijk met onmiddellijke ingang wordt beëindigd.

Op de website van de CGR, www.cgr.nl kunt u de volledige uitspraak (met zaaknummer B15.004/B15.03) van de Commissie van Beroep vinden.

Hoogachtend,

Boehringer Ingelheim B.V.”

- verklaart deze beslissing uitvoerbaar bij voorraad;
- bekrachtigt de beslissing voor het overige;

in de zaak met zaaknummer B15.004/B15.04:

- verwerpt het beroep;

in beide zaken B15.004/B15.03 en B15.004/B15.04:

- veroordeelt Boehringer tot betaling van een bedrag van € 3.100 (exclusief BTW) aan griffiegeld als bedoeld in artikel 45, aanhef en onder a Reglement;
- veroordeelt Boehringer tot betaling van een bedrag van € 3.000,- aan proceskosten als bedoeld in artikel 54.2 Reglement.



Deze beslissing is gegeven op 22 februari 2016 door mr. E.J. van Sandick, voorzitter, mr. C.H.M. van Altena en mr. A.D. Kiers-Becking, leden, in tegenwoordigheid van mr. E.C. van Duuren, griffier,