

AN-2012-3824, usaglig markedsføring

Ankenævnets sagsnr.: AN-2012-3824

Afgørelsesdato: 3. december 2012

Ankenævn: Michael Clan (formand), Lars Almbloom, Strange Beck og Kim Dalhoff

Anke af afgørelse: KO-2012-2876 af 4. juli 2012

Klageemne: Usaglig markedsføring, Reklamekodeks § 4, stk. 2, jf. § 1, stk. 1

Anket af: AstraZeneca A/S, Roskildevej 22, 2620 Albertslund, ("AstraZeneca")

Denne sag vedrører AstraZenecas anmodning om Ankenævnets stillingtagen til Granskningsmandspanelet's afgørelse i sag KO-2012-2876 af 4. juli 2012 i relation til spørgsmålet om, hvorvidt lægemiddelvirksomheden i forbindelse med forberedelsen af en faglig præsentation til et såkaldt "webinar" i strid med reglerne i Reklamekodeks har søgt at påvirke indholdet af en læges indlæg.

Sagens omstændigheder

Ved indberetning af 21. maj 2012 til ENLI og LIF klager [klager], læge [klager] over AstraZenecas adfærd i forbindelse med forberedelsen af en faglig præsentation til et webinar med titlen "Depressive Symptoms in Schizophrenia".

I indberetningen af 21. maj 2012 anfører [klager] bl.a. følgende:

- Jeg er læge og forsker indenfor psykofarmakologi, og har igennem mange år haft et tæt samarbejde med adskillige lægemiddelvirksomheder om bl.a. foredragsvirksomhed og udførelse af kliniske forsøg. Indtil for kort tid siden har jeg udelukkende oplevet en høj etisk standard og en gensidig respekt i samarbejdet med lægemiddelindustrien, hvorfor denne indberetning således udelukkende skal ses som en specifik indberetning.

- Jeg blev af AstraZeneca anmodet om at give en præsentation til et webinar om depressive symptomer ved skizofreni. Der blev udarbejdet kontrakt og optagelserne foregik den 26. april 2012 i København. Inden blev vi bedt om at indsende slides, som vi ville vise under præsentation med henblik på godkendelse af,

om de lå indenfor lægemidlets indikationsområde. Jeg indsendte slides og fik ikke nogen anmærkninger.

- På dagen for optagelserne gennemgik vi præsentationerne, og der fik jeg at vide af en AstraZeneca medarbejder, at jeg ikke måtte vise et bestemt slide, som beskrev en publiceret case report om en patient, der havde udviklet depression ved behandling med Seroquel (med overskriften "Quetiapine-Associated Depression in a patient with schizophrenia", herefter omtalte slide). Tonen var særdeles ubehagelig, og der blev insisteret på, at jeg tog det omtalte slide ud af præsentationen. Jeg fik at vide, at hvis jeg ville vise antipsykotikas depressogene effekt skulle jeg vælge en case med et andet lægemiddel.

- Jeg opponerede straks, men følte mig presset til at tage det pågældende slide ud af præsentationen. Situationen var meget chokerende, formentlig fordi jeg følte mig erfaren i samarbejdet med industrien og aldrig før har været ude for noget lignende. I dag fortryder jeg inderligt at jeg gennemførte præsentationen og ikke tog mine ting og gik, fordi jeg føler min troværdighed ikke er intakt.

- Der stod ingenting i kontrakten om, at mine slides kunne censureres af firmaet. Inden optagelserne gik i gang fik vi gentagne gange at vide, at vi ville få optagelserne at se til godkendelse inden de blev vist. Alligevel erfarede jeg fra en kollega, at AstraZeneca var begyndt at vise webinarer til mine kollegaer, uden jeg var tilbudt at se og godkende det inden.

På baggrund af indberetningen fra [klager] beslutter Granskningsmandspanelet at tage sagen op af egen drift, jf. Samarbejdsaftale om ENLI § 6, stk. 4. Sagen sendes i høring hos AstraZeneca den 11. juni 2012, og AstraZeneca svarer den 18. juni 2012. Dette svar sendes samme dag i høring hos [klager], der svarer den 27. juni 2012.

I høringsvaret af 18. juni 2012 anfører AstraZeneca bl.a. følgende:

- Vi er enige med [klager] om forløbet ind til dagen for optagelserne og kan bekræfte, at [klager] har indsendt 32 slides til gennemsyn uden at disse gav anledning til bemærkninger.

- Under en diskussion af, hvilke slides der skulle anvendes, foreslog AstraZenecas medarbejder, at omtalte slide skulle udgå af [klager]s præsentation. AstraZeneca mener ikke, at én case nødvendigvis siger noget generelt om behandlingen ud fra et videnskabeligt perspektiv, og andre slides ville derfor være mere relevante.

- AstraZeneca anerkender, at der er sket en yderst beklagelig brist i kommunikationen, som kan skyldes at kommunikationen foregik på en blanding af dansk, svensk og engelsk. AstraZeneca beklager desuden dybt, at deres velmente forslag bliver opfattet som krænkende. AstraZeneca mener ikke, at de har overtrådt ENLI's regelsæt. AstraZeneca har dog iværksat interne procedurer, der skal forhindre at lignende situationer kan opstå i fremtiden.

- Den omtalte AstraZeneca-medarbejder har desuden den 23. maj 2012 skriftligt redegjort for sagens forløb. Heraf fremgår yderligere, at AstraZeneca havde indkaldt begge foredragsholdere til briefingmøde den 14. marts 2012, hvor [klager] deltog per telefon. På mødet blev foredragsholderne anmodet om at udarbejde og indsende deres præsentationsmateriale. Til brug for dette arbejde sendte AstraZeneca til foredragsholderne slides med studier og sygdomsområder til inspiration.

- AstraZeneca modtog herefter [klager]s forslag til præsentationsmateriale, som blev godkendt uden bemærkninger. Fra det godkendte materiale ønskede AstraZeneca efterfølgende sammen med foredragsholderne at udvælge det endelige præsentationsmateriale til webinarer. På dagen for optagelserne af webinarer foreslog en AstraZeneca medarbejder, at [klager] skulle lade omtalte slide udgå, da AstraZenecas medarbejder ikke mente, at det var en fair gengivelse i forhold til den overordnede dokumentation vedr. lægemidlet. Dette reagerede [klager] meget kraftigt på og argumenterede med, at AstraZeneca ikke skulle bestemme, hvilke slides han som foredragsholder skulle have med. AstraZeneca oplyser, at medarbejderen undskyldte og bekræftede, at det ikke var AstraZenecas beslutning at fjerne omtalte slide. Efterfølgende foreslog den anden foredragsholder (også sundhedsperson), at [klager] skulle lade omtalte slide udgå, da det ikke var en essentiel slide. Herefter undskyldte AstraZeneca igen over for [klager] og gentog, at dette var [klager]s egen beslutning.

- Det endelige slidedeck til optagelserne afleverede [klager] direkte til filmholdet, uden at vise det til AstraZenecas medarbejdere. Optagelserne gik fint, og ca. 2 uger efter optagelserne modtog AstraZeneca en klage fra [klager] omkring forløbet.

Ved e-mail af 27. juni 2012 modtager Granskningsmandspanelet [klager]s endelige bemærkninger, herunder til AstraZenecas høringssvarsvar af 18. juni 2012. [klager] anfører bl.a. følgende:

- Det er korrekt at case reports kategoriseres i den lave ende af evidensskalaen, men ved sjældne bivirkninger kan de alligevel bidrage med vigtig information, hvor de kan illustrere behovet for yderligere undersøgelser eller tydeliggøre en konkret problemstilling. Mit argument for at inkludere denne case report var at vise, at antipsykotika inducerede depressioner også er indrapporteret ved Seroquel.
- Antipsykotika inducerede depressioner opfattes generelt som noget, der udelukkende forekommer under behandling med ældre typiske antipsykotika med en potent dopamin antagonisme. Casen skulle således illustrere at dette også kan forekomme med nyere antipsykotika uden den potente dopaminantagonisme. Casen skulle desuden danne basis for diskussion om involveringen af andre receptorsystemer, f.eks. histamin.
- Dermed håbede jeg, at casen ville skærpe klinikernes blik for denne bivirkning ved præparater, som vi normalt ikke ville forvente kunne forårsage depression. Mit klare ankepunkt er, at pågældende AstraZeneca-medarbejder ikke ønskede at diskutere dette, men krævede at omtalte slide blev fjernet fra præsentationen, og hvis jeg ønskede at vise denne klasseeffekt måtte jeg gøre det med en case på et andet præparat.
- Dette kan efter min vurdering ikke anses for at være god markedsføringsskik at kræve negativ omtale af eget produkt fjernet fra en præsentation og opfordre til at give negativ omtale af konkurrenternes lægemidler.
- Vedrørende gennemsyn af optagelserne må jeg påpege, at vi blev informeret om at mindre redigering kunne forekomme, og at vi ville få det vist inden det blev offentliggjort, hvilket ikke skete.

Granskningsmandspanelet træffer afgørelse i sagen den 4. juli 2012.

Det vurderes, at AstraZeneca har handlet i strid med Reklamekodeks § 4, stk. 2, jf. § 1, stk. 1, samt § 15, stk. 1, litra f ved at anmode [klager] om at fjerne den omtalte slide fra præsentationen til webinarret. Granskningsmandspanelet finder anmodningen fra AstraZeneca om at fjerne sliden særligt kritisabel, idet AstraZeneca samtidig anmoder [klager] om, hvis han ønskede at vise denne klasseeffekt, at gøre det med en case på et andet præparat. AstraZeneca pålægges at ophøre med at anvende webinarret i dets foreliggende form. AstraZeneca pålægges endvidere en samlet bøde på 80.000 kr. for en alvorlig overtrædelse af Reklamekodeks § 4, stk. 2, jf. § 1, stk. 1, samt § 15, stk. 1, litra f i henhold til Sanktions- og gebyrregulativ for ENLI § 4, stk. 1, litra e samt litra h og § 6, stk. 1, litra d, jf. § 1, stk. 3. Der vil blive udtrykt en offentlig reprimande af AstraZeneca for overtrædelsen ved indrykning af annonce i et dansk sundhedsmedie, fx Dagens Medicin, når afgørelsen er endelig, jf. § 3, stk. 5 i Sanktions- og gebyrregulativ for ENLI, idet webinarret allerede er blevet forevist for et ukendt antal sundhedspersoner. Endelig pålægges AstraZeneca at afgive underskrevet tilsagn om, at virksomheden ikke har til hensigt at gentage overtrædelsen jf. § 1, stk. 2, i Sanktions- og gebyrregulativ for ENLI.

Ved brev af 13. august 2012 og e-mail af 14. august 2012 anker AstraZeneca Granskningsmandspanelet afgørelse.

Ankenævnet har opfordret Granskningsmandspanelet og AstraZeneca til at komme med en udtalelse i sagen og supplere med eventuelle yderligere oplysninger. Ankenævnet har modtaget høringssvar fra Granskningsmandspanelet den 24. august 2012 og fra AstraZeneca den 10. september 2012.

Ankenævnet har desuden opfordret den anden foredragsholder i webinarret, overlæge, ph.d. [foredragsholder] til at fremsende en forklaring om forløbet af det forberedende møde den 26. april 2012. Ved e-mail af 1. november 2012 har [foredragsholder] bl.a. oplyst følgende:

- Under drøftelsen af [klager]s slides foreslog [klager] at vise et slide med en case report omhandlende depression udviklet under behandling med Seroquel, som et eksempel på denne kendte bivirkning ved behandling med antipsykotika. Som jeg husker forløbet gav [medarbejder] udtryk for, at han ikke syntes, at dette var en god ide og gav lidt senere udtryk for, at det samme kunne illustreres ved en case report eller studie omhandlende et andet antipsykotikum. Diskussionsatmosfæren var anspændt.
- Afslutningsvis gav [medarbejder] udtryk for, at [klager] havde frie hænder til at udvælge de slides han ville og at han beklagede sine tidligere udtalelser. Som jeg husker det, var der ikke indvendinger mod, at depressionslignende tilstande udløst af antipsykotisk medicinsk behandling blev nævnt.

Granskningsmandspanelets anbringender

Granskningsmandspanelet gør i afgørelsen af 4. juli 2012 og høringssvar af 24. august 2012 navnlig følgende gældende:

- Den omtalte slide oplyste om en publiceret rapport om en bivirkning ved behandling med Seroquel, et lægemiddel som AstraZeneca markedsfører. Den omtalte slide vedrører et videnskabeligt underbygget materiale, der er i fuld overensstemmelse med Reklamekodeks krav til informationsmateriale, jf. § 7. Materialet bibragte efter [klager]s lægefaglige vurdering en oplysning af relevans for det aftalte webinar, og Granskningsmandspanelet har ikke grundlag for at tilsidesætte denne lægefaglige vurdering.

- En lægemiddelvirksomhed må under ingen omstændigheder øve indflydelse på en sundhedspersons faglige vurdering, eller på det videnskabelige materiale, som den sundhedsperson, virksomheden har ansat til at holde et foredrag, som fagperson finder er egnet til at belyse det pågældende sundhedsfaglige emne, med mindre lægemidlet omtales i strid med Reklamekodeks og/eller lovgivningen, fx til anvendelse uden for indikation. Og Granskningsmandspanelet finder det dokumenteret ved [klager]s indberetning, der er bekræftet af AstraZeneca, at virksomheden har øvet indflydelse på det faglige indhold af [klager]s præsentationsmateriale ved at anmode [klager] om at fjerne omtalte slide og evt. erstatte det med en case på et andet lægemiddel.

- Granskningsmandspanelet har i sin vurdering af overtrædelsen særligt lagt vægt på AstraZenecas egne oplysninger om, at:

- AstraZeneca havde indkaldt til briefingmøde den 14. marts 2012 med de ansatte foredragsholdere, hvor [klager] deltog per telefon.
- Til brug for foredragsholdernes udarbejdelse af præsentationsmateriale om det aftalte emne sendte AstraZeneca foredragsholderne slides med studier og sygdomsområder til inspiration.
- AstraZeneca godkendte [klager]s præsentationsmateriale uden bemærkninger. Alligevel har AstraZeneca på dagen for optagelserne af webinarret foreslået [klager] at fjerne omtalte slide. At AstraZeneca efterfølgende har beklaget dette over for [klager] ændrer ikke på Granskningsmandspanelets vurdering af overtrædelsen, hvilket samtidig understreges af [klager]s reaktion, både under mødet og ved efterfølgende at have klaget over dette først til AstraZeneca direkte, og efterfølgende indberettet samme til ENLI.

- AstraZenecas anmodning om at fjerne omtalte slide er desuden fremkommet på samme dag, som [klager] skulle medvirke i AstraZenecas optagelse af præsentationen til brug for webinar. Dette sene tidspunkt kan være medvirkende til, at anmodningen er blevet opfattet af [klager] som mere end blot et velment forslag, idet [klager] beskriver tonen som særdeles ubehagelig, og videre at AstraZeneca insisterede på, at han tog det omtalte slide ud af præsentationen. Der er således ingen tvivl om, at [klager] har følt sig presset af AstraZeneca til at fjerne en case, til trods for hans faglige vurdering om relevansen for den aktuelle præsentation. Granskningsmandspanelet finder anmodningen fra AstraZeneca om at fjerne omtalte slide særligt kritisabel, idet AstraZeneca samtidig anmoder [klager] om, hvis han ønskede at vise denne klasseeffekt, at gøre det med en case på et andet præparat. Herved opfordrer AstraZeneca en ansat sundhedsperson til i sit foredrag som fagperson at fremføre nedsættende omtale af andre virksomheder eller deres produkter.

- Granskningsmandspanelet finder det vigtigt, at ENLI med sin behandling af indberetninger, klager og anmeldelser kan sikre dette professionelle, uafhængige og saglige samarbejde mellem sundhedspersoner og de tilknyttede lægemiddelvirksomheder, således at økonomisk og anden tilknytning parterne imellem ikke får uvedkommende indflydelse på en sundhedspersons vurdering af patienters konkrete behandling, eller giver anledning til at så tvivl om sundhedspersoners troværdighed som neutrale fagpersoner. [klager] er læge og forsker inden for psykofarmakologi. Han oplyser, at han igennem mange år har haft et godt samarbejde med forskellige lægemiddelvirksomheder. Granskningsmandspanelet vurderer, at [klager]s indberetning udelukkende er fagligt motiveret, idet han ikke står til at få personlig vinding eller anden fordel ud af en sådan indberetning til ENLI, snarere tværtimod.

- Ifølge Sanktions- og gebyrregulativ for ENLI træffer ENLI afgørelse om anvendelse af sanktionerne og størrelsen af en evt. bøde efter en vurdering af sagens konkrete omstændigheder, herunder overtrædelsens beskaffenhed, grovhed og omfang, jf. § 1, stk. 3. Granskningsmandspanelet har fundet, at en samlet bøde på 80.000 kr. var en bøde på et rimeligt niveau henset til sagens omstændigheder, idet der er tale om en alvorlig overtrædelse af de etiske bestemmelser. Således er bøden fastsat i overensstemmelse med de takster, Sanktions- og gebyrregulativet tager udgangspunkt i for sager om alvorlige overtrædelser, jf. § 6, stk. 1, litra d (75.000 kr., der i øvrigt er identisk med § 5, stk. 1, litra d) og § 4, stk. 1, litra e (15.000 kr.). Det følger af § 3, stk. 2, sidste afsnit, at i sager, hvor en virksomhed har overtrådt flere forskellige regler på samme tid, kan ENLI idømme en samlet bøde, der sanktionerer alle overtrædelser på én gang. Desuden har Granskningsmandspanelet efter indgående drøftelser og overvejelser besluttet at idømme AstraZeneca en offentlig reprimande i overensstemmelse med § 3, stk. 5. Overtrædelsen er af grov karakter, idet påvirkning af en sundhedspersons faglige vurdering er i direkte strid med formålet med Reklamekodeks. Det er vigtigt at lægemiddelindustrien på tydeligste vis signalerer, at man ikke accepterer, at lægemiddelvirksomheder kan udøve pression og derved få en fagperson til at undertrykke relevant information. I modsat fald vil omverdenen berettiget kunne stille spørgsmål ved sundhedspersoners troværdighed. Granskningsmandspanelet har udover henvisning til overtrædelsens grovhed fundet, at en offentlig reprimande er relevant i den konkrete sag, fordi webinar (uden omtalte slide) allerede er blevet forevist for et ukendt antal sundhedspersoner.

AstraZenecas anbringender

AstraZeneca gør i breve af 13. august 2012 og 10. september 2012 navnlig følgende gældende:

- I en sag, der i betydeligt omfang er "ord-mod-ord", må dette ud fra grundlæggende

retssikkerhedsmæssige betragtninger forudsætte en grad af bevis eller sandsynliggørelse af klagerens sagsfremstilling. Sådant bevis eller sandsynliggørelse foreligger ikke i nærværende sag, hvorfor de meget voldsomme sanktioner forekommer uberettigede.

- Det fremgår af afgørelsen af 4. juli 2012, at Granskningsmandspanelet finder, at AstraZeneca har handlet i strid med Reklamekodeks ved at anmode [klager] om at fjerne omtalte slide fra præsentationen til webinar. Det er AstraZenecas opfattelse, at [medarbejder] kortvarigt har foreslået, at sliden ikke indgik i præsentationen. AstraZeneca anerkender således ikke at have krævet, at sliden ikke indgik i præsentationen. AstraZeneca anerkender heller ikke, at de deltagende AstraZeneca-medarbejdere på nogen måde skulle have optrådt truende.

- Der bør lægges betydelig vægt på følgende konkrete, faktiske omstændigheder, der fremgår af [medarbejder]s erklæring under overskriften "Communication with speakers during recording day 26th of April 2012": Der var tale om en åben dialog blandt de tilstedeværende, der handlede om, hvordan 30 slides kunne skæres ned til 10-12 slides. Et betydeligt antal slides skulle altså udgå, og man drøftede, hvilke var de mest centrale. I denne sammenhæng foreslog [medarbejder] den pågældende slide, som én der kunne udgå. Den anden taler, [foredragsholder], der ikke er AstraZeneca-ansat, mente ikke, at det var en central slide, og opfordrede klageren til at lade denne udgå. Da klageren reagerede voldsomt herpå, beklagede [medarbejder] omgående og gentagne gange, og [medarbejder] gjorde det flere gange klart, at det ikke var AstraZeneca, der skulle bestemme, hvilke slides, der skulle anvendes. Denne forsikring modtog klageren altså flere gange fra [medarbejder] inden den endelige udvælgelse af slides blev foretaget. Klageren afgjorde de facto selv, hvilke af de forhåndsgodkendte slides, han ville bruge og afleverede disse direkte til filmholdet, uden at delagtiggøre de øvrige mødedeltagere heri.

- AstraZeneca anerkender således, at en AstraZeneca-medarbejder *kortvarigt* har foreslået, at den pågældende slide ikke blev anvendt, men understreger, at dette forslag kom frem i en åben dialog, der handlede om at reducere et antal på ca. 30 slides til 10-12 slides. Det må endvidere tildeles betydelig vægt, at forslaget blev beklaget, og at det flere gange blev understreget, at udvælgelsen af slides *ikke* var op til AstraZeneca. Det er således AstraZenecas opfattelse, at et eventuelt kritisabelt forslag var trukket tilbage og beklaget *inden* klageren foretog sin endelige udvælgelse af slides. Understregningen af, at udvælgelsen tilkom klageren og ikke AstraZeneca, har tjent til at sikre, at en eventuel kortvarig upassende indblanding fra AstraZenecas side ikke har virket bestemmende på klagerens valg af slides. [medarbejder] har således genoprettet den begrænsede skade hans velmente forslag måtte have forårsaget.

- Det synes ubestridt, at det de facto var klageren selv, der foretog den endelige udvælgelse af slides. AstraZeneca mener ikke, at det kan udelukkes, at klageren ved beslutningen om at udelukke sliden har været influeret af, at fagpersonen [foredragsholder] havde tilkendegivet, at han ikke mente, det var en central slide.

- AstraZeneca afviser på det bestemteste at skulle have opfordret klageren til at inddrage en slide om en konkurrerende virksomhed eller produkt og således have opfordret til misrekommandering af konkurrenter. Ingen af de tilstedeværende AstraZeneca-ansatte, [medarbejder] og [anden medarbejder], kan genkende denne udlægning, der er aldeles udokumenteret. Der var som anført tale om en situation, hvor en række slides, der alle var forud godkendt efter AstraZenecas interne procedurer, skulle reduceres i antal umiddelbart inden optagelsen af præsentationen. Det forekommer da i dette lys også ganske utænkeligt, at klageren skulle til at udarbejde en helt ny slide – en slide, der først ville skulle godkendes af en helt tredje AstraZeneca-medarbejder, der ikke var til stede.

- Hvis Ankenævnet ikke finder det dokumenteret, at AstraZeneca skulle have søgt at påvirke klager til at

misrekommandere konkurrerende virksomheder og/eller produkter, må dette føre til en meget betydelig lempelse af sanktionen.

- Derudover gøres det gældende, at det forhold, som AstraZeneca har erkendt, - at man kortvarigt har foreslået, at den pågældende slide var blandt de cirka to tredjedele, klager sorterede fra, i sig selv er en mindre forseelse. Denne forseelse bør højst medføre en sanktion i form af en mindre bøde. Dette navnlig i lyset af, at den pågældende AstraZeneca-medarbejder havde taget sine ord i sig igen og understreget over for klager, at udvælgelsen af slides alene var klagerens valg og ikke AstraZenecas. Dette blev sagt og gentaget af AstraZeneca-medarbejderen *inden* klageren foretog sin endelige reduktion fra ca. 30 til 10-12 slides. Der er således efter AstraZenecas opfattelse tale om *formildende* og ikke skærpende omstændigheder.

Ankenævnets bemærkninger og konklusion

AstraZeneca har erkendt, at virksomhedens medarbejder [medarbejder] under et forberedende møde om webinarret "Depressive Symptoms in Schizophrenia" foreslog, at en bestemt slide skulle udgå af klageren [klager]s præsentation. Sliden beskrev en publiceret case report om en patient, der havde udviklet depression ved behandling med AstraZenecas lægemiddel "Seroquel". Det er ubestridt, at [klager] reagerede kraftigt på denne indblanding fra AstraZenecas side. En indblanding, som efter [klager]s opfattelse skete insisterende og i en særdeles ubehagelig tone. Uanset AstraZenecas medarbejder eventuelt måtte have haft til hensigt alene at fremsætte et forslag om at fjerne sliden, og uanset medarbejderen efterfølgende måtte have undskyldt og oplyst, at det ikke var op til virksomhedens beslutning at fjerne den pågældende slide, må det lægges til grund, at AstraZeneca ved sin indblanding har søgt at øve indflydelse på indholdet af [klager]s præsentation, at denne indblanding vedrørte en slide med omtale af mulige negative effekter af AstraZenecas eget lægemiddel, og at [klager] som følge heraf har følt sig presset til at fjerne sliden.

Ankenævnet kan tilslutte sig Granskningsmandspanelet's bemærkninger i afgørelsen af 4. juli 2012, hvorefter en lægemiddelvirksomhed under ingen omstændigheder må øve indflydelse på en sundhedspersons faglige vurdering, eller på det videnskabelige materiale, som den sundhedsperson, virksomheden har ansat til at holde et foredrag, som fagperson finder egnet til at belyse det pågældende sundhedsfaglige emne, medmindre lægemidlet omtales i strid med Reklamekodeks eller lovgivningen. Ved sin adfærd har AstraZeneca på utilbørlig måde søgt at øve indflydelse på [klager]s lægefaglige præsentation og har dermed handlet i strid med Reklamekodeks § 4, stk. 2, jf. § 1, stk. 1. Ankenævnet finder anledning til at understrege, at der påhviler lægemiddelvirksomhederne som den præsumptivt stærke part en særlig pligt til at påse, at der ikke som led i samarbejdet med sundhedspersoner opstår situationer, der af sundhedspersonerne kan opfattes som afhængighedsskabende eller udtryk for pression.

Det er en skærpende omstændighed, at AstraZeneca ifølge indberetningen fra [klager] af 21. maj 2012, som bestyrket ved forklaring af 1. november 2012 fra [foredragsholder], har opfordret [klager] til at vælge en case med et andet lægemiddel, hvis han ville vise antipsykotikas depressogene effekt. AstraZenecas udtrykkelige benægtelse af dette forhold er indgået i Ankenævnets samlede vurdering af sagen.

Ankenævnet kan tiltræde, at AstraZeneca ved sin adfærd har overtrådet Reklamekodeks § 4, stk. 2, jf. § 1, stk. 1, og § 15, stk. 1, litra f. Ankenævnet finder endvidere, at en samlet bøde på 80.000 kr. er passende for den alvorlige overtrædelse af Reklamekodeks. Ud fra en samlet vurdering af det fremkomne finder Ankenævnet imidlertid ikke, at der er fuldt tilstrækkeligt grundlag for at udtrykke en offentlig reprimande.

Ankenævnets afgørelse

Granskningsmandspanelets afgørelse af 4. juli 2012 stadfæstes for så vidt angår AstraZenecas overtrædelse af Reklamekodeks § 4, stk.2, jf. § 1, stk. 1, og § 15, stk. 1, litra f.

- AstraZeneca pålægges at ophøre med at anvende webinarer i dets foreliggende form
- AstraZeneca pålægges en bøde på 80.000 kr. for en alvorlig overtrædelse af Reklamekodeks § 4, stk. 2, jf. § 1, stk. 1, og § 15, stk. 1, litra f, jf. Sanktions- og gebyrregulativ for ENLI § 4, stk.1, litra e og h, og § 6, stk. 1, litra d, jf. § 1, stk. 3.