



20 juli 2026

De Codecommissie heeft het navolgende overwogen en beslist naar aanleiding van de klacht (CGR nummer: K26.001) op de voet van artikel 3.3.1 van het Reglement Naleving geneesmiddelenreclame (hierna: het Reglement) van:

ABBVIE B.V.,

gevestigd te Hoofddorp,
hierna verder te noemen “AbbVie”,
gemachtigde: mr. M. Meddens-Bakker,

tegen

JANSSEN-CILAG B.V.,

gevestigd te Breda,
hierna verder te noemen “Janssen”,
gemachtigde: mr. B. Kool en mr. G. Lintjens,

inzake uitingen van Janssen die betrekking hebben op haar geneesmiddel Tremfya® (werkzame stof: guselkumab).

1. Het verloop van de procedure

1.1 De Codecommissie heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met bijlagen 1 tot en met 16 van mr. Meddens-Bakker, namens AbbVie, van 8 april 2026;
- het verweerschrift met bijlagen A tot en met F en producties 1 tot en met 13 van mr. B. Kool en mr. G. Lintjens, namens Janssen van 20 mei 2026;
- email met bijlage 17 en bijgewerkt bijlagenoverzicht van mr. Meddens-Bakker, namens AbbVie, van 10 juni 2026;
- brief met productie 14 en een volledig overzicht van Bijlagen en Producties van mr. Kool en mr. Lintjens, namens Janssen van 11 juni 2026;
- pleitnota's van beide partijen.

De inhoud van voornoemde stukken geldt als hier ingelast.

1.2 De Codecommissie CGR heeft de klacht behandeld ter zitting van 18 juni 2026 te Amsterdam. AbbVie werd bijgestaan door mr. Meddens-Bakker voornoemd. Janssen werd bijgestaan door mr. Kool en mr. Lintjens voornoemd.

2. De vaststaande feiten

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



2.2 AbbVie en Janssen zijn ondernemingen die zich bezig houden met de productie, verhandeling en distributie van geneesmiddelen en zijn vergunninghouders als bedoeld in de Gedragscode Geneesmiddelenreclame, hierna de Gedragscode.

2.3 Janssen brengt in Nederland onder andere het UR-geneesmiddel Tremfya® op de markt. De therapeutische indicaties van Tremfya® zijn onder andere:

“Colitis ulcerosa

Tremfya is geïndiceerd voor de behandeling van volwassen patiënten met matig tot ernstig actieve colitis ulcerosa die onvoldoende of niet meer reageren op ofwel conventionele therapie ofwel een biologische behandeling of deze behandelingen niet verdragen.

Ziekte van Crohn

Tremfya is geïndiceerd voor de behandeling van volwassen patiënten met matig tot ernstig actieve ziekte van Crohn die onvoldoende of niet meer reageren op ofwel conventionele therapie ofwel een biologische behandeling of deze behandelingen niet verdragen.”

2.4 AbbVie brengt onder andere het UR-geneesmiddel Skyrizi® (werkzame stof: risankizumab) op de Nederlandse markt. De therapeutische indicaties van Skyrizi® zijn:

“Ziekte van Crohn

Skyrizi® is geïndiceerd voor de behandeling van volwassen patiënten met matig tot ernstig actieve ziekte van Crohn die onvoldoende hebben gereageerd op, niet meer reageren op of intolerant waren voor conventionele behandeling of een biologische behandeling.

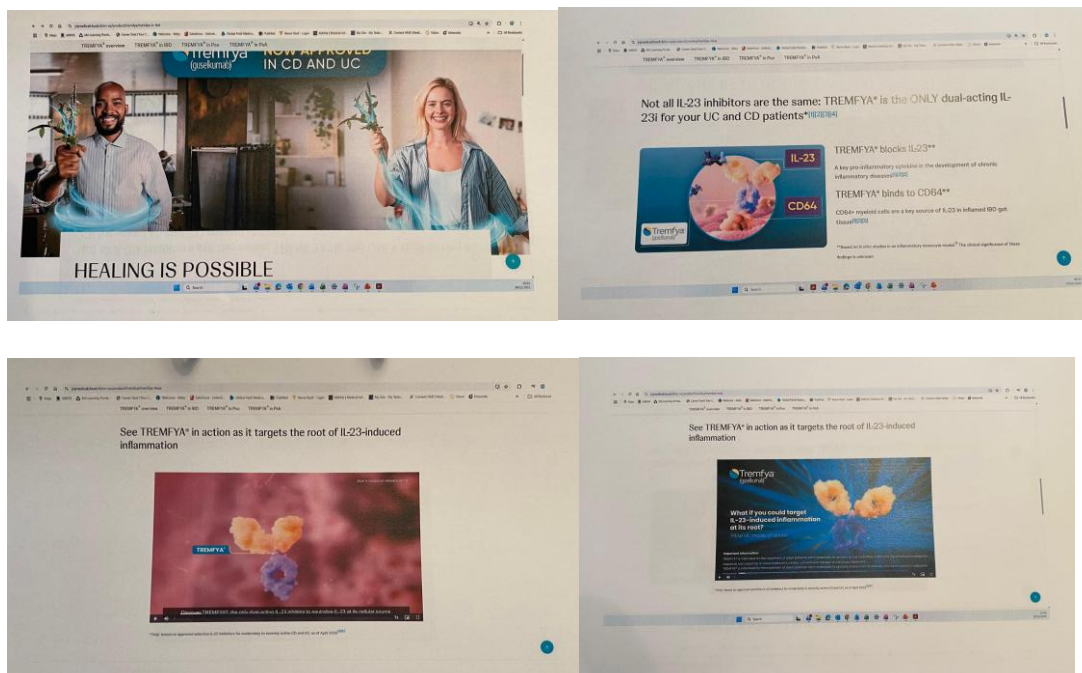
Colitis ulcerosa

Skyrizi® is geïndiceerd voor de behandeling van volwassen patiënten met matig tot ernstig actieve colitis ulcerosa die onvoldoende hebben gereageerd op, niet meer reageren op of intolerant waren voor conventionele behandeling of een biologische behandeling.”

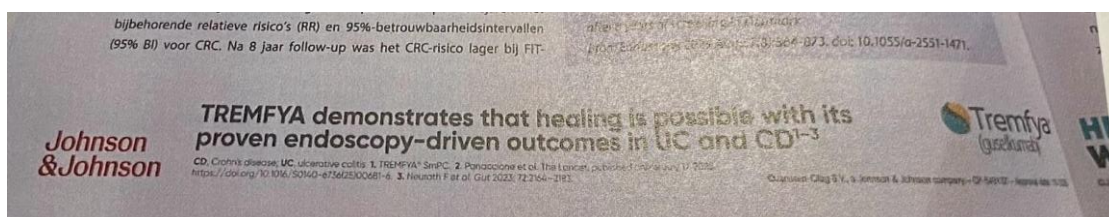
2.5 Janssen heeft advertenties geplaatst in het tijdschrift MAGMA (tijdschrift van de Nederlandse vereniging van maag-darm-leverartsen, jaargang 31, nummer 4, december 2025), overgelegd als bijlage 4 door AbbVie en hieronder afgebeeld.



2.6 Janssen heeft uitingen geplaatst op de website  waarnaar via een QR-code in voornoemde advertenties wordt gelinkt, overgelegd als bijlage 5 door AbbVie en hieronder afgebeeld.

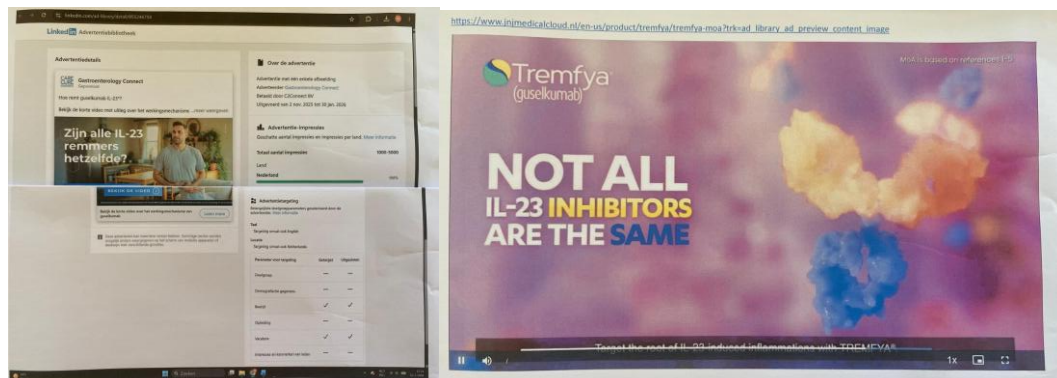


2.7 Janssen heeft advertenties geplaatst in het tijdschrift Medipub, overgelegd als bijlage 6 door AbbVie en hieronder afgebeeld.





2.8 Janssen heeft een advertentie “Zijn alle IL-23 remmers hetzelfde?” geplaatst op  waarin wordt verwezen naar een korte video die eindigt met de tekst “Not all IL-23 inhibitors are the same”, overgelegd als bijlage 17 door AbbVie en hieronder afgebeeld.



3. De klacht van AbbVie

3.1 De klacht van AbbVie is gericht tegen de uitingen van Janssen, zoals hiervoor in de punten 2.5 tot en met 2.8 omschreven en afgebeeld. AbbVie stelt zich op het standpunt dat deze uitingen in strijd zijn met de Gedragscode, in het bijzonder de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2, 5.2.2.3, 5.2.2.4, 5.2.2.8 sub a en sub h en 5.2.2.9. AbbVie voert daartoe - samengevat - het volgende aan.



a) *“Discover TREMFYA the ONLY* dual-acting IL-23 inhibitor”*

3.2 Volgens AbbVie suggereert Janssen met deze claim dat Tremfya® een voordeel biedt ten opzichte van twee andere IL-23 remmers (Skyrizi® van AbbVie en Omvoh van Eli Lilly Nederland B.V.). Niet wordt vermeld welk betekenisvol klinisch voordeel de duale werking heeft, hetgeen volgens AbbVie misleidend is. Ook wordt volgens AbbVie niet duidelijk welk klinisch voordeel de patiënt heeft van de gestelde duale werking als de claim wordt gelezen in combinatie met de claim *“what if you could target IL-23-inflammation at its root”*.

3.3 Wat Janssen volgens AbbVie bedoelt met de ‘duale-werking’ blijkt uit de afbeelding van de plant met wortels. Op de plant boven de grond staat IL-23 en op de wortels onder de grond staat CD64+. AbbVie stelt dat Janssen hiermee suggereert dat Tremfya® zowel bindt aan IL-23 als aan CD64+. Wat de klinische relevantie is van deze binding blijkt volgens AbbVie niet uit de advertentie. AbbVie stelt onder verwijzing naar de voetnoot *“Based on in vitro studies in an inflammatory monocyte model. The clinical significance of these findings is unknown”* dat Janssen zelf ook niet weet wat de klinische relevantie van de door haar gestelde duale werking is. In vitro data zijn volgens AbbVie onvoldoende voor het onderbouwen van een (vergelijkende) claim. De disclaimer is volgens AbbVie van dermate groot belang dat deze niet in een voetnoot had mogen worden verstoppt.

3.4 De onderbouwing van de claims is volgens AbbVie onvoldoende. De enkele verwijzing naar de SmPC van Tremfya® is onvoldoende voor het onderbouwen van enig klinisch relevant effect op basis van de gestelde duale werking.

3.5 De verwijzing naar de SmPC's van Tremfya®, Skyrizi® en Omvoh® is volgens AbbVie bovendien onvoldoende voor de onderbouwing van vergelijkende claims. De publicaties waarnaar in de uiting wordt verwezen (Sachen KL et al., Bourgonje AR et al. Steere B et al. en Pastor Fernández G et al., overgelegd als bijlagen 7 tot en met 10 door AbbVie) onderbouwen volgens AbbVie niet enig klinisch relevant effect van de duale werking van Tremfya en deze studies zijn niet aan te merken als rechtstreeks vergelijkende studies.

3.6 Tot slot spreekt volgens AbbVie een recent wetenschappelijk artikel (*“FcγRI (CD64) Binding is Unlikely to Contribute to the Clinical Efficacy of IL-23 Inhibitors in IBD”* van Cohen-Solal et al. 2026 (overgelegd als bijlage 13 door AbbVie) de suggestie die van de promotionele claims van Janssen uitgaat, rechtstreeks tegen door te concluderen dat de CD64 binding *“[is] unlikely to contribute to the mechanism of action and clinical efficacy of anti-IL-23 antibodies”*.

3.7 AbbVie is van mening dat de claim in strijd met de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2, 5.2.2.3, 5.2.2.4, 5.2.2.8 sub a en sub h en 5.2.2.9 van de Gedragscode is.

b) *“What if you could target IL-23-induced inflammation at its root?”*

3.8 AbbVie stelt dat deze claim naar zijn aard vaag is en daarmee misleidend. De vraag *“Wat als je de door IL-23 veroorzaakte ontsteking bij de oorzaak zou kunnen aanpakken?”* suggereert een klinisch effect van de IL-23 binding van Tremfya en in combinatie met de afbeelding, waar CD64+ op de wortel staat, en de dual acting-claim een klinisch relevant effect van de duale werking of CD64+ binding van Tremfya, terwijl deze slechts is gebaseerd op in vitro resultaten en Janssen in de advertentie aangeeft niet te weten of er een klinisch relevant effect is.

3.9 AbbVie stelt dat de claim in strijd is met de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2, 5.2.2.3 en 5.2.2.4 van de Gedragscode.

c) *de afbeeldingen van de plant*

3.10 AbbVie maakt bezwaar tegen de diverse afbeeldingen van de plant, zoals de versie met daarop de begrippen IL-23 (op het aardoppervlak) en CD64+ (onder de grond, op de wortels). AbbVie stelt dat de afbeelding de indruk wekt dat Tremfya® een klinisch relevante duale werking zou hebben, die bestaat uit zowel IL-23 als CD64 binding, terwijl Janssen nalaat concreet te maken welk klinisch relevant voordeel dit heeft en dit ook niet kan onderbouwen.

3.11 Voorts stelt AbbVie dat de afbeelding het misleidende beeld van de dual-acting claim en de claim *“What if you could target IL-23-induced inflammation at its root?”* versterkt, terwijl tegen deze claims bezwaren bestaan, zoals hiervoor vermeld.

3.12 Een andere variatie van de plant waarbij de werkzame actie uit de onderkant van de plant lijkt te ‘spuiten’ en rondom het darmgebied te werken, kan volgens AbbVie niet los worden gezien van de afbeelding elders in hetzelfde tijdschrift waar de duale werking wordt geclaimd en waar door middel van de plant met wortels met daarop de aanduidingen IL-23 en CD64+ de geclaimde duale werking wordt gedemonstreerd. In samenhang met de dual acting claim, de eerste afbeelding van de plant en de ‘healing is possible’ claim wekt deze afbeelding de indruk dat Tremfya® de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa geneest, althans dat de geclaimde dubbele ‘mode of action’ daar in een belangrijke of althans relevante mate aan bijdraagt.

3.13 AbbVie is op grond van het vorengaande van mening dat de afbeeldingen in strijd zijn met de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2, 5.2.2.3 en 5.2.2.4 van de Gedragscode.

d) *“Healing is possible with Tremfya”*

3.14 AbbVie stelt dat deze claim betekent dat genezing mogelijk is met Tremfya®. Het claimen van genezing van de Ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa is volgens AbbVie te absoluut en overdrijft de effectiviteit van Tremfya®. De aandoeningen zijn chronisch van aard en er komt geen moment waarop je kan stoppen met de medicatie zonder dat de



ziekte terug komt. Voorts stelt AbbVie zich op het standpunt dat de claim onvoldoende wordt onderbouwd door Janssen.

3.15 AbbVie is van mening dat de claim misleidend is (artikel 5.2.1.3), niet de waardigheid en omzichtigheid betracht die in overeenstemming is met de aard van het product (artikel 5.2.2.1), een vage term/superlatief bevat (artikel 5.2.2.2), niet accuraat, actueel en waarheidsgetrouw, juist en controleerbaar is (artikel 5.2.2.3) en geen volledig en nauwkeurig beeld van de klinisch relevante werking van Tremfya® geeft (artikel 5.2.2.4).

e) “*TREMFYA® demonstrates that **healing is possible** with its proven endoscopy-driven outcomes in UC and CD¹⁻³*”

3.16 AbbVie verwijst naar hetgeen hiervoor is opgemerkt. Dat de claim ‘*genezing is mogelijk met Tremfya®*’ in deze claim wordt verfijnd met de opmerking dat dit is aangetoond met endoscopie-gestuurde resultaten, doet volgens AbbVie niet af aan het feit dat het benadrukte ‘*healing is possible*’ te absoluut en de klinische effectiviteit van Tremfya® overdrijft. Bovendien is de claim volgens AbbVie vaag, omdat niet duidelijk is wat ‘*proven endoscopy driven outcomes*’ zijn.

3.17 De claim is volgens AbbVie misleidend (artikel 5.2.1.3), betracht deze niet de waardigheid en omzichtigheid die in overeenstemming is met de aard van het product (artikel 5.2.2.1), bevat deze een vage term/superlatief (artikel 5.2.2.2), is deze niet accuraat, actueel en waarheidsgetrouw, juist en controleerbaar (artikel 5.2.2.3) en geeft deze geen volledig en nauwkeurig beeld van de klinisch relevante werking van Tremfya® (artikel 5.2.2.4).

f) “*Not all IL-23 inhibitors are the same: TREMFYA® is the **ONLY** dual acting IL-23i for your UC and CD patients*”

3.18 Onder verwijzing naar hetgeen AbbVie hierboven heeft gesteld met betrekking tot “*Discover TREMFYA the **ONLY*** dual-acting IL-23 inhibitor*” onder a), stelt AbbVie dat deze claim een vaag klinisch relevant verschil tussen Tremfya® en alle andere IL-23 remmers suggereert, terwijl de daarvoor benodigde onderbouwing ontbreekt en de duale werking slechts is gebaseerd op in vitro resultaten waarvan de klinische relevantie ontbreekt. De claim is volgens AbbVie daarmee in strijd met de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2, 5.2.2.3, 5.2.2.4, 5.2.2.8 sub g en sub h en 5.2.2.9 van de Gedragscode.

g) “*Discover TREMFYA®: the only dual-acting IL-23 inhibitor to neutralize IL-23 at its cellular source*”

3.19 Met betrekking tot de bezwaren tegen de dual-acting claim en de vergelijkende claim verwijst AbbVie naar hetgeen hiervoor is gesteld onder punten a) en f). Voor wat betreft het neutraliseren van IL-23 bij de cellulaire bron verwijst AbbVie naar haar bezwaren als hiervoor onder b) gesteld. De claim is volgens AbbVie daarmee in strijd met de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2, 5.2.2.3, 5.2.2.4, 5.2.2.8 sub g en sub h en 5.2.2.9 van de Gedragscode.



h) *“See TREMFYA® in action as it targets the root of IL-23 induced inflammation”*

3.20 AbbVie stelt zich op het standpunt dat deze claim suggereert dat de CD64 binding, de ‘wortel’ waarnaar Janssen blijkens de context verwijst, een klinisch relevant effect heeft op ontstekingen die het gevolg zijn van IL-23. Voor deze suggestie staat volgens AbbVie geen in vivo bewijs. De claim is volgens AbbVie daarmee in strijd met de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2, 5.2.2.3 en 5.2.2.4 van de Gedragscode.

3.21 AbbVie wijst er op dat de Commissie van Beroep van ENLI, de Deens zelfreguleringsorganisatie, de claim *“The only selective IL-23 inhibitor with dual action. Tremfya blocks both IL-23, which drives inflammation, and binds to CD64 on immune cells that produce IL-23”* misleidend heeft beoordeeld.

4. Het verzoek van AbbVie

4.1 AbbVie verzoekt de Codecommissie om Janssen:

- I. te gebieden met onmiddellijke ingang de uitingen zoals in deze klacht omschreven, alsmede uitingen van gelijke strekking in woord of beeld, te staken en gestaakt te houden;
- II. te berispen ten aanzien van de door haar begane overtredingen zoals in deze klacht omschreven;
- III. te gebieden dat Janssen met onmiddellijke ingang een samenvatting van de door uw Commissie te wijzen uitspraak publiceert in MAGMA, Medipub en op de websites [REDACTED] en [REDACTED], met een door de Commissie te bepalen tekst en dat de online publicatie op de websites beschikbaar zal dienen te blijven voor drie maanden of een andere door de Commissie te bepalen periode;
- IV. te veroordelen in de procedurekosten en het door AbbVie verschuldigde griffiegeld.

5. Het verweer van Janssen

Ten aanzien van klachtonderdeel 1a: Duale binding

5.1 Janssen betwist dat met de claim ‘dual acting’ een voordeel wordt geclaimd. Dual acting wordt benoemd omdat het anders is en niet op enige wijze beter. Janssen stelt dat in de uitingen overgelegd als bijlagen B en E geen enkele uitspraak wordt gedaan over de effectiviteit van Tremfya®. Er wordt alleen iets gezegd over het werkingsmechanisme. In het tijdschrift Magma heeft Janssen haar effectiviteitsclaim bewust apart gehouden van haar uitingen met betrekking tot de duale binding door twee aparte van elkaar gescheiden advertenties (Bijlagen A en B) te plaatsen. Ook in de medical cloud van Janssen zijn beide



onderwerpen onder verschillende van elkaar gescheiden tabjes op de HCP website geplaatst.

5.2 Met de uiting over duale binding beoogt Janssen uit te leggen hoe Tremfya® werkt in het lichaam en dat dit net even anders is dan bij Skyrizi en Omvoh. Een verschil in werkingsmechanisme is volgens Janssen relevant voor beroepsbeoefenaren. Niet omdat het iets impliceert over verschil in effectiviteit, maar omdat het een keuze biedt uit meerdere medicamenteuze behandelopties in een bepaald stadium van de ziekte. Janssen verwijst naar Shafrir et al. (overgelegd als productie 6) waaruit blijkt dat patiënten die niet (meer) goed reageren op de ene IL-23 remmer (Skyrizi®), wel respons hebben als ze daarna behandeld worden met een andere IL-23 remmer (Tremfya®). Dat het niet om een effectiviteitsclaim gaat, blijkt volgens Janssen ook uit de gebruikte verduidelijking in de voetnoot.

5.3 Janssen betwist de stelling van AbbVie dat in vitro data onvoldoende zijn om een vergelijkende claim te onderbouwen. Het werkingsmechanisme van IL-remmers kan alleen maar via in vitro onderzoek worden vastgesteld. In de SmPC van Tremfya® is het werkingsmechanisme beschreven en hier wordt naast de IL-23 binding ook de CD64 binding genoemd. Skyrizi en Omvoh binden aan IL-23 via p19, maar binden niet aan CD64. Ter onderbouwing verwijst Janssen ook naar de SmPC's van Skyrizi® en Omvoh® en de onafhankelijke en peer reviewed studies van Pastor-Hernandez et al., Sachen et al., Steere et al. en Bourgonje et al. (Producties 10, 7, 9 en 8 bij het klaagschrift).

5.4 Met betrekking tot de studie van Cohen-Solal et al. (productie 13 bij het klaagschrift) stelt Janssen dat de studie niet wetenschappelijk robuust is en niet onafhankelijk is, en dat deze gelet op het beschikbare solide en betrouwbare bewijs voor de CD64 binding van Tremfya® buiten beschouwing dient te blijven.

5.5 Janssen stelt voorts dat voor de feitelijke vaststelling van een verschil van werkingsmechanisme een rechtstreeks vergelijkende studie naar de effectiviteit van de betreffende geneesmiddelen niet geschikt is. Er wordt volgens Janssen niet gesteld dat het ene middel beter is dan het andere. De in de uiting genoemde referenties onderbouwen volgens Janssen meer dan voldoende de feitelijke vaststelling dat er verschil zit in het werkingsmechanisme, zoals ook geconcludeerd is door EMA in het assessment report van Tremfya® (overgelegd als productie 10).

5.6 Ten aanzien van de tekst in de voetnoot stelt Janssen dat deze is gebaseerd op de SmPC van Tremfya®, waarin letterlijk staat vermeld dat de duale binding is bewezen via in vitro studies. Ter verduidelijking dat het niet om een effectiviteitsclaim gaat, is de tekst *“The clinical significance of these findings is unknown.”*. Daarmee is bedoeld dat het nog niet duidelijk is welk effect de duale binding heeft op de effectiviteit van Tremfya®. Het is volgens Janssen standaard praktijk om dit soort informatie in een voetnoot op te nemen. Tot slot is de verwijzing van AbbVie naar de uitspraak van ENLI volgens Janssen niet relevant voor de onderhavige casus.

5.7 Op grond van het voorgaande is Janssen van mening dat de uiting *“Discover Tremfya® the only dual-acting IL-23 inhibitor”* in combinatie met de bijbehorende



uitlegtekst en referenties een accuraat en helder, duidelijk en nauwkeurig beeld geeft van de verschillen in het werkingsmechanisme tussen Tremfya®, Skyrizi® en Omvoh® en dat dit beeld door robuust wetenschappelijk onderzoek wordt onderbouwd en dat geen sprake is van strijd met de Gedragscode.

Ten aanzien van klachtonderdeel 1b: “root/cellular source-uitingen en bijbehorende afbeeldingen

5.8 Onder verwijzing naar het vorengaande is Janssen van mening dat de uitingen “*what if you could target IL-23-induced inflammation at its root*” (advertentie Bijlage B), “*see Tremfya® in action as it targets the root of IL-23 induced inflammation*” (still Bijlage E) en “*discover Tremfya®: the only dual-acting IL-23 inhibitor to neutralize IL-23 at its cellular source*” niet misleidend zijn, precies bepaalde stappen in de ontstekingscascade beschrijven en hoe het werkingsmechanisme van Tremfya® hier op ingrijpt. Janssen verwijst naar het assessment report van EMA. Door aan de CD64 receptor te binden kan Tremfya® de IL-23 die door deze cellen wordt uitgescheiden al bij de “source” - wortel – afvangen. Niet wordt enige uitspraak gedaan over de effectiviteit van Tremfya® dan wel hierover iets te suggereren en ook zonder dit met enig ander product te vergelijken.

5.9 Ten aanzien van de gebruikte afbeelding van het wortelstelsel van een struik waarin de tekst CD64 bij de wortels is geplaatst en IL-23 bij de overgang tussen wortel en takken ondersteunt deze volgens Janssen op gevisualiseerde wijze op welke plek Tremfya® ingrijpt op de ontstekingscascade.

5.10 Janssen stelt dat de uitingen duidelijk en feitelijk juist zijn en met robuust bewijs zijn onderbouwd en voldoen aan de eisen die Gedragscode daaraan stelt.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2a: Healing is possible

5.11 Janssen betwist dat met de term ‘healing’ in de uitingen (Bijlagen A, C en D) totale genezing van de relevante ziektes wordt gesuggereerd. De gebruikte titel “*healing is possible*” wordt volgens Janssen direct gevolgd door de zin “*Tremfya® demonstrates that healing is possible with its proven endoscopic-driven outcomes in UC and CD*”. Deze zin vormt een verdere invulling van de titel en dienen volgens Janssen dan ook in samenhang met elkaar te worden gezien en niet zoals AbbVie dat doet ieder apart te worden geïnterpreteerd. Voor iedere IBD arts is duidelijk dat Janssen doelt op “endoscopic healing” en niet op volledige genezing. Van misleiding is volgens Janssen geen sprake.

5.12 Hetzelfde geldt volgens Janssen voor het screenshot van een deel van een webpagina over Tremfya® die AbbVie in randnummer 25 onder d van haar klaagschrift heeft afgebeeld. In Bijlage F zijn meer screenshots te zien, waaruit volgens Janssen duidelijk blijkt dat de titel hoort bij een uitgebreide uitleg over de endoscopische uitkomsten die relevant zijn voor zowel de behandeling van CU als Crohn. Bovendien horen de webpagina’s bij de advertenties waarin de QR codes leidend naar de desbetreffende pagina’s zijn opgenomen. Uit de advertenties zelf blijkt volgens Janssen al wat met “*healing is possible*” wordt bedoeld. Janssen betwist dat de term “*endoscopic driven*



outcomes” vaag is en onduidelijk is en verwijst tevens naar de SmPC van Tremfya® waarin staat dat “endoscopic healing” kan worden bereikt voor beide indicaties.

Ten aanzien van klachtonderdeel 2b: Patiënten-afbeeldingen met blauwe lichtkring

5.13 Janssen gebruikt in de uitingen over de effectiviteit van Tremfya® de afbeeldingen van twee patiënten die een kring van blauw licht om hun buik hebben. Janssen betwist de stelling van AbbVie dat het gaat om “werkzame actie die uit de onderkant van de plant spuit die de patiënten in hun hand hebben”. Janssen stelt dat zij ter voorkoming van enig misverstand haar uitingen met betrekking tot de effectiviteit van Tremfya® apart heeft gehouden van de uitingen over het werkingsmechanisme. De enige overeenkomst is volgens Janssen dat gekozen is voor een botanisch thema. De plant in de handen van de patiënten refereert volgens Janssen niet aan de “root-afbeelding” zoals die is gebruikt in de uiting over het werkingsmechanisme, maar aan een andere afbeelding die is terug te vinden wanneer de QR code in de betreffende effectiviteitsuiting wordt gescand. Op deze afbeeldingen staan dezelfde patiënten als op de blauw lichte foto’s maar dan met een kring van doorntakken om hun buik die de ziektelast van CU en Crohn moeten voorstellen. De afbeeldingen met het blauwe licht verbeelden dan de verlichting van de ziektelast. De blauwe licht afbeeldingen staan dus volgens Janssen geheel los van de uitingen met betrekking tot duale werking en dienen uitdrukkelijk los van elkaar te worden geïnterpreteerd. Janssen stelt dat geen sprake is van strijd met de Gedragscode.

Conclusie

5.14 Op grond van het vorengaande verzoekt Janssen de Codecommissie:

- a. primair de klachten van AbbVie ongegrond te verklaren, de door AbbVie gevraagde maatregelen af te wijzen en AbbVie te veroordelen in de procedurekosten;
- b. subsidiair, indien de Codecommissie één of meerdere klachten van AbbVie gegrond verklaart, de maatregelen berisping en publicatie af te wijzen.

6. De overwegingen van de Codecommissie CGR

6.1 De klacht van AbbVie heeft betrekking op de in de punten 2.5 tot en met 2.8 afgebeelde uitingen van Janssen voor haar geneesmiddel Tremfya®, te weten twee advertenties in het tijdschrift MAGMA van december 2025, de website [REDACTED], een advertentie in het tijdschrift Medipub uitgave 4/2025 en advertenties op [REDACTED] (overgelegd door AbbVie als bijlagen 4, 5, 6 en 17). AbbVie stelt zich op het standpunt dat de uitingen in strijd zijn met de Gedragscode, in het bijzonder de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2, 5.2.2.3, 5.2.2.4, 5.2.2.8 sub a en sub h en 5.2.2.9. Janssen heeft daartegen verweer gevoerd en stelt dat geen sprake is van strijd met de Gedragscode.

Advertentie ‘What if you could target IL-23-induced inflammation at its root?’

6.2 De klacht van AbbVie is gericht tegen de claim “*Discover TREMFYA® the ONLY* dual-acting IL-23 inhibitor**1-5*”, de afbeelding van een boomstronk met wortels en de claim “*What if you could target IL-23indiced inflammation at its root?*” in de advertentie.

6.2.1 De advertentie heeft als centrale visuele afbeelding een boomstronk waarvan onder de grond een uitgebreid wortelstelsel zichtbaar is. Het bovengrondse gedeelte van de afbeelding tegen de wortels aan is voorzien van de aanduiding ‘IL-23’ en in het ondergrondse wortelstelsel is de aanduiding ‘CD64+’ opgenomen. Naast de afbeelding staat de vraag: “*What if you could target **IL-23-induced inflammation** at its root?*”. Onder deze vraag staat de claim “*Discover TREMFYA® the **ONLY* dual-acting** IL-23 inhibitor**1-5*”.

6.2.2 Artikel 5.2.1.3 van de Gedragscode bepaalt dat reclame op een zodanige wijze dient te geschieden dat het rationele gebruik van de betrokken geneesmiddelen in farmacotherapeutisch opzicht wordt bevorderd en dat degene tot wie de aanprijzing is gericht op generlei wijze wordt misleid. Bij de beoordeling van de vraag of een reclameuiting in overeenstemming is met voornoemde gedragsregel dient ingevolge de artikelen 5.2.2, 5.2.2.2 en 5.2.2.4 van de Gedragscode te worden nagegaan of het criterium in acht is genomen dat, teneinde het rationele gebruik van het geneesmiddel te bevorderen, is vermeden om vage termen of superlatieven te gebruiken of anderszins te overdrijven over de eigenschappen van het desbetreffende geneesmiddel en of de totaliteit van tot beroepsbeoefenaren gerichte reclame een zo volledig en nauwkeurig beeld geeft van de werking van het geneesmiddel. Voorts dient krachtens artikel 5.2.2.8 , onderdelen a, g en h, van de Gedragscode, indien een vergelijking met een andere stof of met een ander geneesmiddel is gemaakt, er onder meer op te zijn gelet dat de vergelijking niet misleidend is (waarbij relevant is of de vergelijking op objectieve wijze één of meer wezenlijke, relevante, controleerbare en representatieve kenmerken van de geneesmiddelen betreft), de vergelijking wetenschappelijk aantoonbaar juist is en overeenkomstig de jongste stand van de wetenschap en de vergelijking volledig is ten aanzien van de werking, bijwerkingen, indicaties, contra-indicaties en andere relevante gegevens van de te vergelijken geneesmiddelen.

6.2.3 De Codecommissie is van oordeel dat de advertentie in meerdere opzichten niet aan bovenstaande criteria voldoet. Gelet op de totaliteit van de advertentie, in het bijzonder door de combinatie van de claims “*What if you could target IL-23-induced inflammation at its root?*” en “*Discover TREMFYA® the **ONLY* dual-acting** IL-23 inhibitor**1-5*” alsmede de afbeelding van de boomstronk waarvan de wortels zijn voorzien van de aanduidingen ‘IL-23’ en ‘CD64+’ wordt naar het oordeel van de Codecommissie bij de gemiddelde beroepsbeoefenaar de suggestie gewekt dat Tremfya® een voordeel met klinisch significant effect biedt ten opzichte van de bestaande IL-23-remmers, omdat de dual-acting werking van Tremfya®, bestaande uit binding aan zowel IL-23 als CD64+-cellen, de onderliggende oorzaak van de ziekte of ontsteking ‘bij de wortel’ zou aanpakken. In de uiting wordt niet duidelijk gemaakt waaruit dit klinische voordeel zou bestaan en bovendien wordt de gewekte suggestie niet onderbouwd door de studies

waaraan in de uiting wordt gerefereerd. Ook de verwijzing naar de SmPC van Tremfya® is onvoldoende om een klinisch significant effect van de gestelde duale werking te onderbouwen. De SmPC vermeldt in paragraaf 5.1 Farmacodynamische eigenschappen onder het kopje ‘werkingsmechanisme’ onder meer het volgende:

‘Myeloïde cellen die Fc-gamma receptor 1 (CD64) tot expressie brengen, blijken een overheersende bron van IL-23 te zijn in ontstoken weefsel bij psoriasis. Guselkumab heeft in vitro blokkering van IL23 en binding aan CD64 aangetoond. Deze resultaten geven aan dat guselkumab in staat is IL-23 te neutraliseren aan de cellulaire bron van ontsteking.’

Hieruit volgt slechts dat een moleculair mechanisme in vitro is waargenomen. Niet blijkt dat de binding aan CD64+ bijdraagt aan de klinische werkzaamheid van Tremfya®. Daarbij komt dat de in de SmPC van Tremfya® in het geheel niet wordt gesproken over ‘dual-acting’ werking en uit de uiting niet duidelijk blijkt wat met ‘dual-acting’ wordt bedoeld, zodat naar het oordeel van de Codecommissie de term ‘dual-acting’ ook als vaag dient te worden aangemerkt.

6.2.4 In de uiting positioneert Janssen voorts haar geneesmiddel Tremfya® als *enige* IL-23-remmer die zowel aan IL-23 als aan CD64+ bindt en zet zich daarmee af tegen de bestaande IL-23-remmers. Naar het oordeel van de Codecommissie is hierdoor sprake van een vergelijking, zij het op indirecte wijze, tussen deze geneesmiddelen. De indirecte vergelijking ziet niet uitsluitend op een verschil in werkingsmechanisme op moleculair niveau, maar wekt in de context van de gehele uiting de suggestie dat de gestelde duale werking leidt tot een klinisch relevant voordeel ten opzichte van de bestaande IL-23-remmers. Een dergelijk klinisch voordeel wordt echter niet onderbouwd door een rechtstreeks vergelijkend, aan de daaraan krachtens de Gedragscode gestelde eisen voldoende, onderzoek tussen Tremfya® en de bestaande IL-23-remmers, zodat sprake is van misleidende vergelijkende reclame.

6.2.5 Voor zover Janssen heeft aangevoerd dat de advertentie uitsluitend een beschrijving geeft van het werkingsmechanisme van Tremfya® dat relevant is voor de behandelpraktijk en dat dit onder verwijzing naar de uitspraken van de Codecommissie met zaaknummers K25.003 en K25.004 geoorloofd is, verwerpt de Codecommissie dit betoog. Anders dan Janssen betoogt, volgt uit die uitspraken niet dat het beschrijven van een afwijkend werkingsmechanisme zonder meer geoorloofd is in reclame-uitingen. Uit K25.003 blijkt juist dat een verschil in werkingsmechanisme slechts relevant kan zijn indien daarmee een ingrijpende vernieuwing ten opzichte van bestaande behandelingen aannemelijk wordt gemaakt. De Codecommissie heeft in die zaak overwogen dat een ander werkingsmechanisme op zichzelf onvoldoende is en dat bovendien moet blijken dat dit verschil klinisch relevant is voor de behandeling van de betreffende aandoening. Omdat daarvan in die zaak niet was gebleken, werd de claim dat sprake was van “*een nieuwe generatie*” geneesmiddelen misleidend geacht. Voorts volgt uit K25.004 dat het benadrukken van verschillen in werkingsmechanisme tussen geneesmiddelen niet is toegestaan wanneer die verschillen geen aantoonbare relevantie hebben voor het voorschrijven van die geneesmiddelen in de klinische praktijk. De Codecommissie overwoog daar expliciet dat het in het algemeen onwenselijk en in strijd met artikel

5.2.1.3 van de Gedragscode is om in reclame-uitingen de aandacht te vestigen op verschillen in werkingsmechanisme indien niet aannemelijk is gemaakt dat deze voor de voorschrijver of patiënt enige klinische betekenis hebben. Evenmin mag uit een beschrijving van het werkingsmechanisme impliciet of expliciet een therapeutisch voordeel worden afgeleid zonder deugdelijke wetenschappelijke onderbouwing.

6.2.6 Mede in het licht van het voorgaande gaat de Codecommissie ook voorbij aan de stelling van Janssen dat verschillen in werkingsmechanisme in de klinische praktijk relevant zijn, omdat dit zou betekenen dat er meerdere behandelopties beschikbaar zijn en beroepsbeoefenaren aldus een ruimere keuze hebben bij het voorschrijven, hetgeen bij de behandeling van auto-immuunziekte van belang zou zijn, omdat gebleken is dat patiënten soms bij de een therapie geen baat hebben en bij andere wel. Dit argument gaat echter niet op. Gegeven het feit dat gespecialiseerde beroepsbeoefenaren geacht mogen worden reeds kennis te dragen van de verschillende beschikbare therapieën en dus geacht mogen worden te weten dat er meerdere alternatieve behandelopties voorhanden zijn, kan het wijzen in een reclame-uiting op een verschil in werkingsmechanisme van een middel ten opzichte van andere middelen, waarvan niet wetenschappelijk kan worden aangetoond dat dit een klinisch significant effect heeft bij de behandeling, slechts geacht worden tot doel te hebben de beroepsbeoefenaren op ontoelaatbare wijze te beïnvloeden in hun keuze tussen de verschillende middelen, omdat daarmee de indruk wordt gewekt dat dit verschil in werking een klinisch significant effect heeft of zou kunnen hebben bij de behandeling van de desbetreffende indicatie, terwijl dat niet kan worden aangetoond. Op die wijze geschiedt de reclame op een zodanige wijze dat het rationele gebruik van de betrokken geneesmiddelen niet wordt bevorderd en moet deze als misleidend worden beschouwd. De gewraakte uitingen van Janssen moeten op grond hiervan in strijd met het bepaalde van de artikel 5.2.1.3 en 5.2.2.3 worden geacht.

6.2.7 Aan het voorgaande doet niet af dat de beroepsbeoefenaren er met een voetnoot in de reclame-uiting op worden gewezen dat het verschil in werking in vitro is vastgesteld en dat de klinische significantie daarvan onbekend is. Daarmee wordt de in de reclame-uiting gewekte onjuiste indruk dat het verschil in werking een klinisch significant effect zou (kunnen) hebben alleen maar versterkt. Ook in dit opzicht moet de uiting in strijd met voornoemde bepalingen van de Gedragscode worden geoordeeld.

6.2.8 De Codecommissie volgt ook niet het standpunt van Janssen dat de onderhavige advertentie uitsluitend moet worden beoordeeld als een op zichzelf staande uiting over het werkingsmechanisme van Tremfya®. De Codecommissie acht van belang dat deze advertentie is geplaatst in hetzelfde tijdschrift als een andere advertentie van Janssen waarin nadrukkelijk aandacht wordt besteed aan de klinische effectiviteit van Tremfya®. De gemiddelde beroepsbeoefenaar zal deze uitingen in hun context en onderlinge samenhang zien als onderdelen van één reclamecampagne voor hetzelfde geneesmiddel. De Codecommissie heeft hiervoor geoordeeld dat de onderhavige advertentie door het gebruik van de term ‘dual-acting’, de verwijzing naar het aanpakken van ontsteking ‘at its root’ en de visuele voorstelling van IL-23 en CD64+ als boomstronk met wortels van de aandoening de misleidende suggestie wekt dat het gestelde werkingsmechanisme leidt tot een voordeel met klinisch significant effect. Deze misleidende suggestie wordt naar het oordeel van de Codecommissie verder versterkt doordat de lezer elders in hetzelfde

tijdschrift wordt geconfronteerd met een advertentie waarin de klinische effectiviteit van Tremfya® wordt benadrukt. De Codecommissie betreft deze context daarom bij haar beoordeling van de vraag welke totaalindruk de reclame-uiting bij de gemiddelde beroepsbeoefenaar oproept.

6.2.9 Op grond van het bovenstaande is de Codecommissie van oordeel dat de advertentie misleidend, vaag en onvoldoende wetenschappelijk onderbouwd is en niet voldoet aan de eisen die aan vergelijkende reclame worden gesteld. De advertentie is in strijd met de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2, 5.2.2.4, 5.2.2.8 en 5.2.2.9 van de Gedragscode. Dit onderdeel van de klacht is gegrond.

Advertenties “Healing is possible with Tremfya®¹⁻³” (versie vrouw en versie man)

6.3 In deze advertentie staat een glimlachende vrouw die een plant vast houdt, terwijl een blauwe, lichtgevende kring om haar heen - rondom het darmgebied - is afgebeeld. De hoofdclaim luidt “*Healing is possible with Tremfya®¹⁻³*”. Daaronder staat de claim “*TREMFYA® demonstrates that **healing is possible** with its proven endoscopy-driven outcomes in UC and CD¹⁻³*”.

6.3.1 De prominente claim “*HEALING IS POSSIBLE WITH TREMFYA®¹⁻³*” in combinatie met de afbeelding van een zichtbaar gelukkige vrouw die wordt omgeven door een blauwe, lichtgevende band rondom het darmgebied, terwijl zij een plant vasthoudt dan wel wegtrekt wekt naar het oordeel van de Codecommissie bij de gemiddelde beroepsbeoefenaar de indruk dat Tremfya® leidt tot een vergaande of zelfs volledige genezing van de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa. Vaststaat echter dat zowel de ziekte van Crohn als Colitis Ulcerosa chronische aandoeningen zijn waarvoor geen genezing mogelijk is. Tegen die achtergrond is de claim “*healing is possible*” te absoluut geformuleerd en wordt de effectiviteit van Tremfya® overdreven voorgesteld.

6.3.2 Daarbij acht de Codecommissie van belang dat de advertentie geen duidelijke toelichting geeft op wat met ‘*healing*’ wordt bedoeld. De visuele elementen, waaronder de blauwe lichtgevende band rondom het darmgebied van de afgebeelde vrouw, versterken de suggestie van volledige genezing, terwijl de betekenis van dit blauwe licht in de uiting ook niet wordt uitgelegd. Voor de beroepsbeoefenaar blijft daardoor onduidelijk wat Janssen met ‘*healing*’ en het blauwe licht bedoelt, zodat de advertentie op dit punt vaag en onduidelijk is.

6.3.3 Ook de claim “*TREMFYA® demonstrates that **healing is possible** with its proven endoscopy-driven outcomes in UC and CD¹⁻³*” neemt deze onduidelijkheid niet weg. Uit deze formulering volgt niet dat met ‘*healing*’ uitsluitend wordt bedoeld op zogenoemde ‘*endoscopische healing*’. Voor zover Janssen heeft gesteld dat daarvan sprake is, overweegt de Codecommissie dat ‘*endoscopic healing*’ een via endoscopie vast te stellen meetuitkomst betreft en geen genezing van de onderliggende chronische aandoening impliceert. De verwijzing naar endoscopie zegt derhalve iets over de wijze waarop een bepaalde uitkomst wordt gemeten, maar niet dat de ziekte zelf wordt genezen. Uit de advertentie blijkt voorts niet wat onder ‘*endoscopy-driven outcomes*’ moet worden verstaan, welke uitkomsten zijn vastgesteld en hoe deze zijn gemeten, zodat de

gemiddelde beroepsbeoefenaar de betekenis en de reikwijdte van deze claim niet op adequate wijze kan beoordelen. De advertentie is op dit punt vaag en onduidelijk.

6.3.4 Janssen heeft ter zitting aangevoerd dat AbbVie met haar stelling dat de relevante uitkomsten en meetmethoden in de advertentie hadden moeten worden vermeld, de klacht uitbreidt. Volgens Janssen zou dit onderdeel daarom buiten beschouwing moeten blijven. De Codecommissie volgt dit standpunt niet. AbbVie heeft in punt 31 van haar klaagschrift aangevoerd dat de claim “*TREMFYA® demonstrates that **healing is possible** with its proven endoscopy-driven outcomes in UC and CD¹⁻³*” onvoldoende duidelijk is en niet inzichtelijk maakt wat met de gestelde uitkomsten wordt bedoeld. De door AbbVie ter zitting gegeven toelichting vormt naar het oordeel van de Codecommissie geen nieuwe klachtgrond, maar een nadere onderbouwing van een reeds aangevoerd bezwaar.

6.3.5 Ten aanzien van de gelijklopende advertentie “*Healing is possible with Tremfya®¹⁻³*” waarin de afbeelding van de vrouw is vervangen door een man, verwijst de Codecommissie naar hetgeen hiervoor is overwogen met betrekking tot de advertentie met de afbeelding van de vrouw.

6.3.6 De Codecommissie is op grond van het bovenstaande van oordeel dat beide advertenties (versie vrouw en versie man) misleidend, vaag, niet juist en niet accuraat zijn en daarmee in strijd met de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2 en 5.2.2.3 van de Gedragscode zijn. Dit onderdeel van de klacht is gegrond.

Uitingen voor Tremfya® op de website [REDACTED] waarmee via een QR-code een link wordt gelegd en de uitingen op [REDACTED]

6.4 De in de hiervoor genoemde in strijd met de Gedragscode geoordeelde advertenties (versie vrouw en versie man) opgenomen QR-code legt een link met de website [REDACTED] (overgelegd als bijlage 5 door AbbVie) waarop eveneens uitingen voor Tremfya® staan met de claim “*healing is possible*” en de afbeeldingen van dezelfde glimlachende vrouw en glimlachende man. De Codecommissie stelt vast dat deze webpagina’s onderdeel uitmaken van dezelfde reclame-campagne voor Tremfya®, nu de uitingen op de website via de QR-code rechtstreeks voortvloeien uit en onderdeel uitmaken van dezelfde reclame-uitingen. Hetgeen hiervoor is overwogen door de Codecommissie met betrekking tot de advertenties geldt ook hier onverkort voor deze uitingen. Hetzelfde geldt voor de in strijd met de Gedragscode geoordeelde advertentie ‘*What if you could target IL-23-induced inflammation at its root?*’ waarin eveneens dezelfde QR-code is vermeld.

6.5 Met betrekking tot de webpagina’s “*Not all IL-23 inhibitors are the same: Tremfya® is the ONLY dual acting IL-23i for your UC and CD patiënts^{*1,2,3,4}*” en “*See TREMFYA® in action as it targets the root of IL-23-induced inflammation*” en de [REDACTED]-videopost “*Zijn alle IL-23 remmers hetzelfde?*” en “*NOT ALL IL-23 INHIBITORS ARE THE SAME*” is de Codecommissie onder verwijzing naar hetgeen hiervoor is overwogen van oordeel dat de uitingen zijn aan te merken als misleidende vergelijkende reclame, onvoldoende wetenschappelijk zijn onderbouwd en vaag zijn. De uitingen zijn in strijd met de artikelen 5.2.1.3, 5.2.2.2, 5.2.2.4, 5.2.2.8 en 5.2.2.9 van de Gedragscode.

Oordeel en op te leggen maatregelen

6.6 Uit het geheel van het bovenstaande volgt dat de klacht van AbbVie gegrond is. De Codecommissie zal nagaan tot welke conclusies het bovenstaande moet leiden waar het de door AbbVie gevraagde maatregelen betreft. De maatregel onder I ligt op grond van het bovenstaande voor toewijzing gereed, uitsluitend voor zover hierboven de klacht door de Codecommissie gegrond is geacht. Voor toewijzing van de verzochte maatregelen onder II en III ziet de Codecommissie onvoldoende grond. Deze maatregelen worden door de Codecommissie doorgaans alleen opgelegd in gevallen van ernstige, vaak herhaalde, overtredingen van de Gedragscode. De Codecommissie is van oordeel dat daarvan in het onderhavige geval geen sprake is.

6.7 Met betrekking tot de kosten van de procedure bepaalt artikel 3.3.1.19 van het Reglement dat de Codecommissie de partij, die in strijd met de Gedragscode heeft gehandeld, veroordeelt tot vergoeding van de procedurekosten bestaande uit een vast bedrag ter dekking van de kosten die de Stichting CGR maakt in het kader van klachtenprocedures en/of van het griffiegeld als bedoeld in artikel 3.3.1.2 van het Reglement. Aangezien Janssen in strijd met de Gedragscode heeft gehandeld, zal zij worden veroordeeld tot vergoeding van het griffiegeld, zijnde EUR 1.600,-- en van de procedurekosten, zijnde EUR 6.500,--.

7. De beslissing van de Codecommissie:

De Codecommissie:

- verklaart de klacht van AbbVie gegrond in zoverre zulks hierboven is overwogen en beslist;
- beveelt Janssen het gebruik van de in deze klacht genoemde en in strijd met de Gedragscode Geneesmiddelenreclame geoordeelde uitingen met onmiddellijke ingang te staken en gestaakt te houden;
- veroordeelt Janssen tot betaling van het griffiegeld, zijnde EUR 1.600,-- (exclusief BTW) en van de procedurekosten als bedoeld in artikel 3.3.1.19 van het Reglement, welke kosten zijn vastgesteld op een bedrag van EUR 6.500,-- (exclusief BTW);
- wijst af het meer of anders verzochte.

Aldus gewezen te Amsterdam op 20 juli 2026 door mr. M.V. van der Storm, voorzitter, drs. J.A. Aarents en drs. M. Riebandt, leden, in aanwezigheid van mr. E.C. van Duuren, griffier en ondertekend door de voorzitter en de griffier.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'E.C. van Duuren'.A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M.V. van der Storm'.