

**RECHTBANK 's-GRAVENHAGE**  
sector civiel recht - voorzieningenrechter

Vonnis in kort geding van 2 november 2005,  
gewezen in de zaak met rolnummer KG 05/1226 van:

1. de rechtspersoon naar vreemd recht  
**Sanofi-Aventis**,  
gevestigd te Parijs, Frankrijk,
2. de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid  
**Sanofi-Synthelabo B.V.**,  
gevestigd te Maassluis, kantoorhoudende te Gouda,  
eiseressen,  
procureur mr. P.J.M. von Schmidt auf Altenstadt,  
advocaten mr. L. Oosting, te Amsterdam,

tegen

1. de rechtspersoon naar vreemd recht  
**Stada Arzneimittel AG**,  
gevestigd te Bad Vilbel, Duitsland,
2. de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid  
**Centrafarm Nederland B.V.**,  
gevestigd te Etten-Leur,
3. de besloten vennootschap met beperkte aansprakelijkheid  
**Centrafarm Services B.V.**,  
gevestigd te Etten-Leur,  
gedaagden,  
procureur mr. H.J.A. Knijff,  
advocaten mrs. R.E. Ebbink en M.G.R. van Gardingen, te Amsterdam.

Eiseressen gezamenlijk worden hierna, ook in het dictum, aangeduid als Sanofi, in enkelvoud. Gedaagden worden evenzo aangeduid als Stada.

1. Het procesverloop

Bij exploit van 3 oktober 2005 heeft Sanofi, Stada, gedagvaard om te verschijnen op de zitting van 12 oktober 2005 bij de voorzieningenrechter van deze rechtbank. Ter terechtzitting hebben de raadslieden van eiseres de vorderingen aan de hand van pleitnotities en producties (nader) toegelicht. De raadslieden van gedaagde bijgestaan door de octrooigemachtigde dr. H.J.R. de Boer hebben, eveneens aan de hand van pleitnotities en producties, verweer gevoerd met conclusie tot afwijzing van de vorderingen. Partijen hebben vervolgens vonnis gevraagd, onder overlegging van stukken, waaronder de pleitnotities. Het vonnis is bepaald op heden.

2. De feiten

In kort geding kan van het volgende worden uitgegaan:

- 2.1. Sanofi-Aventis en Sanofi-Synthelabo B.V zijn farmaceutische bedrijven die beide onderdeel zijn van dezelfde groep van ondernemingen (de Sanofi-Aventis-groep). Zij houden zich bezig met onder meer de ontwikkeling en verkoop van geneesmiddelen.
- 2.2. Sanofi-Aventis is houdster van het Europese Octrooi 0 204 597 B1 (hierna ook: "het octrooi") verleend op 8 januari 1992 voor het gebruik van alfuzosine voor de vervaardiging van geneesmiddelen bedoeld voor de behandeling van aandoeningen aan de urineweg

gen, gebaseerd op een octrooiaanvraag die werd ingediend op 12 mei 1986, met inroeping van een prioriteit van 28 mei 1985 op basis van het Franse octrooi 8507950.

2.3. Het octrooi is geldig tot 12 mei 2006 en is verleend voor en geldig in de aangewezen Verdragstaten België, Zwitserland, Duitsland, Frankrijk, Groot-Brittannië, Italië, Liechtenstein, Luxemburg, Zweden en Nederland.

2.4. Sanofi-Synthelabo B.V., is licentiehouder onder het octrooi voor Nederland en brengt in Nederland geneesmiddelen op de markt onder de merknaam Xatral. Het gaat hierbij om de volgende registraties in het geneesmiddelenregister:

- RVG 23923 voor Xatral XR 10, tabletten met gereguleerde afgifte 10 mg, geregistreerd op 4 oktober 1999;
- RVG 13689 voor Xatral 2,5, tabletten 2,5 mg, geregistreerd op 13 juni 1990.

Beide geneesmiddelen bevatten alfuzosine als werkzame stof en zijn (alleen) geregistreerd voor de behandeling van de functionele symptomen van benigne prostaathyperplasie (BPH), een veel voorkomende en ernstige aandoening aan de urinewegen.

2.5. De uitvinding van het octrooi is neergelegd in de vorm van een 'Swiss-type' tweede medische indicatie conclusie. De enige conclusie van het octrooi luidt in de originele Franse tekst van het octrooi als volgt:

*Utilisation de l'alfuzosine pour la fabrication de médicaments destinés au traitement des affections utinaires.*

De Nederlandse vertaling van deze conclusie luidt als volgt:

*Toepassing van alfuzosine voor de bereiding van geneesmiddelen bedoeld voor de behandeling van aandoeningen aan de urinewegen.*

2.6. Stada Arzneimittel AG, Centrafarm Nederland B.V. en Centrafarm Services B.V., houden zich bezig met onder meer het commercialiseren van generieke versies van bestaande geneesmiddelen.

2.7. Op 9 februari 2004 zijn de volgende geneesmiddelen geregistreerd in het (Nederlandse) geneesmiddelenregister op naam van Stada Arzneimittel AG:

- Alfuzosine HCl Stada 10 mg, tabletten met gereguleerde afgifte, met registratienummer RVG 29460;
- Alfuzosine HCl Stada 10 mg, tabletten met gereguleerde afgifte, met registratienummer RVG 29461.

Op 26 juli 2004 is het volgende geneesmiddel geregistreerd in het geneesmiddelenregister op naam van Centrafarm Services B.V.:

- Alfuzosine HCl CF 10 mg, tabletten met gereguleerde afgifte, met registratienummer RVG 31128.

De drie registraties van gedaagden betreffen producten die alleen geïndiceerd zijn voor de behandeling van benigne prostaathyperplasie (BPH).

2.8. Bij brief van 2 juni 2004 heeft Sanofi-Aventis (op dat moment nog Sanofi-Synthelabo), brieven gestuurd aan Centrafarm en aan Stada, waarin zij aangeeft bekend te zijn geworden met de registraties van Stada voor Alfuzosine Stada 10 mg (RVG 29460 en RVG 29461) en waarin zij Centrafarm en Stada informeert over de octrooirechten van Sanofi-Aventis (op dat moment nog Sanofi-Synthelabo) met betrekking tot Xatral XR 10.

2.9. Inmiddels zijn de Stada-producten opgenomen in de (digitale) tarieflijst voor apothekers, waarbij wordt aangegeven en ook expliciet is aangekondigd dat deze producten beschikbaar zijn op de Nederlandse markt vanaf 1 oktober 2005.

### 3. De vordering, de gronden daarvoor en het verweer

3.1. Stellende dat Stada inbreuk maakt en dreigt te maken op haar rechten uit het octrooi vordert Sanofi een inbreukverbod ten aanzien van het Nederlandse deel van het octrooi, met nevenvorderingen.

3.2. In deze procedure gaat Stada desgevraagd uitdrukkelijk niet in op de stelling dat met de voorgenomen introductie van het generieke Alfuzosinepreparaat inbreuk zal worden

gemaakt op het octrooi. Zij voert uitsluitend een nietigheidsverweer. Haar verweer zal voor zover nodig hierna bij de beoordeling aan de orde komen.

#### 4. De beoordeling van het geschil

##### *Bevoegdheid*

4.1. Nu de gestelde inbreuk in Nederland plaatsvindt en gedaagde sub 2 en 3 in Nederland gevestigde vennootschappen zijn, is de voorzieningenrechter bevoegd van de vorderingen kennis te nemen. Het verweer betreffende de ongeldigheid van het octrooi betreft alleen het Nederlandse deel daarvan, daargelaten nog dat indien de nietigheid van het octrooi (tevens) naar buitenlands recht zou zijn ingeroepen, de voorzieningenrechter geen definitief oordeel behoeft te vellen over het geldigheidsverweer, maar slechts een inschatting dient te maken hoe de betreffende buitenlandse rechter daarover in voorkomend geval zal oordelen.

##### *De geldigheid van het octrooi*

4.2. Het verweer van Stada betreft de geldigheid van het octrooi. Zij stelt daartoe dat er sprake is van openbaar voorgebruik, gebrek aan nieuwheid en gebrek aan inventiviteit. Daarover wordt het volgende overwogen.

##### *Algemeen, het kennisgebied van het octrooi*

4.3. De uitvinding van het octrooi ziet op de behandeling van gehele of gedeeltelijke blokkade van de urinewegen waardoor de urineafvoer wordt belemmerd. Benigne prostaathyperplasie (BPH) is een aandoening die aanleiding geeft tot die soort problemen met urineren, waarbij de belemmering wordt veroorzaakt door een vergrote prostaat. De prostaat als zodanig omvat een gladde spier die wordt aangestuurd door het onwillekeurig zenuwstelsel, dat wil zeggen het deel van het zenuwstelsel dat reageert op prikkels die niet bewust worden waargenomen. De (elektrische) prikkels worden op zeker moment chemisch overgedragen, de adrenerge overdracht. Dit vindt plaats in de zogenoemde synaps. De synaps bevat een zijde die neurotransmitters afscheidt, met daar tegenover de zijde die receptoren (adrenerge receptoren) voor de neurotransmitters bevat. Deze receptoren worden onderscheiden in  $\alpha$ -receptoren en  $\beta$ -receptoren. Later is gevonden dat de  $\alpha$ -receptoren konden worden verdeeld in  $\alpha_1$ -receptoren en  $\alpha_2$ -receptoren. Activering van de  $\alpha_1$ -receptoren leidt als regel tot samentrekking van de gladde spieren.

Bekend is dat bepaalde chemische stoffen de activering van de adrenerge receptoren beïnvloeden. Dit soort stoffen kan op het ene type receptor een groter effect hebben dan op het andere type. Deze stoffen kunnen aldus een zekere mate van selectiviteit voor een bepaald type receptor hebben. De werking berust hierop dat de stof zich bindt aan de receptor waardoor deze geen neurotransmitter meer kan ontvangen. Deze stoffen worden daarom als blokkers aangeduid. Reeds lang bekende niet selectieve  $\alpha$ -adrenergische blokkers zijn fenoxylamine en fentolamine. De werkzaamheid van deze stoffen voor de behandeling van BPH is al ruim voor de prioriteitsdatum van het octrooi aangetoond. Een voorbeeld van een  $\alpha_1$ -selectieve blokker is prazosine. De werkzaamheid van deze stof voor behandeling van BPH wordt als stand van de techniek beschreven in het octrooi (p. 3, r. 28 – 29). Deze zelfde stof werd al eerder en ook nu nog toegepast voor de behandeling van hypertensie (verhoogde bloeddruk). Het gebruik van een  $\alpha_1$ -selectieve blokker heeft het voordeel dat het weinig invloed heeft op de  $\alpha_2$ -receptoren in het lichaam.

Uit de beschrijving van het octrooi blijkt dat alfuzosine bekend was als een stof met antihypertensieve werking (bloeddrukverlagende werking). Deze werking berust volgens het octrooi op de eigenschap dat de stof een zogenoemde  $\alpha_1$ -blokker is.

Ten tijde van de prioriteit was derhalve bekend dat BPH met succes behandeld kan worden door toediening van een  $\alpha_1$ -blokker en dat alfuzosine zo'n blokker is.

De toepassing van alfuzosine voor de bereiding van geneesmiddelen bedoeld voor de behandeling van aandoeningen aan de urinewegen was, zo stelt Sanofi, op de prioriteitsdatum niet bekend. Zij stelt verder dat de in deze nieuwe en inventieve toepassing van alfuzosine de uitvinding van het octrooi ligt besloten.

*De geldigheid van het octrooi, openbaar voorgebruik*

4.4. Stada heeft overgelegd de tekst van een voordracht van Ramsay welke gehouden is in juli 1985, dus kort na de prioriteitsdatum. De voordracht, *A double-blind Controlled Trial of a new  $\alpha_1$ -Blocking Drug in the Treatment of Bladder Outflow Obstruction*, beschrijft de toepassing van alfuzosine op een groep van 31 patiënten met *bladder outflow obstruction* of *dyssynergia*. Stada stelt dat uit deze publicatie blijkt dat van openbaar voorgebruik sprake moet zijn geweest omdat er een trial is geweest welke drie maanden heeft voortgeduurd en derhalve op zijn laatst drie maanden voor juli 1985 is gestart. (Deze voordracht van Ramsay et al. is gepubliceerd in *British Journal of Urology* 1985, productie 10 van Stada)

4.5. In het algemeen dient er van uit te worden gegaan dat een product, zoals een farmaceutisch preparaat, deel uitmaakt van de stand van de techniek wanneer het product in het openbaar wordt toegepast en daardoor vrij toegankelijk is. Ook een toepassing op kleine schaal en zonder dat daadwerkelijk bekendheid in vakkringen is bewerkstelligd kan nieuwheidsschadelijk zijn. Dit alles is evenwel anders indien op de betrokkenen impliciet of expliciet vertrouwelijkheid rustte.

4.6. De trials zoals beschreven in bovengenoemde voordracht hielden in dat van een groep van 31 patiënten met aandoeningen van de urinewegen, er twintig werden behandeld met alfuzosine. De rechtbank gaat ervan uit dat deze patiënten het preparaat met alfuzosine mee naar huis namen en alleen voor een maandelijks controle naar de kliniek terugkeerden. Aldus begrepen is het onderzoek nieuwheidsschadelijk tenzij de betrokkenen zulks vertrouwelijk dienden te houden.

Aannemelijk is dat bij een trial als deze als regel expliciet enigerlei vorm van vertrouwelijkheid aan de deelnemers zal worden opgelegd omdat het voor dit soort deelnemers de vertrouwelijkheid niet als vanzelfsprekend zal gelden. Het kort geding biedt evenwel niet de ruimte om te doen vast stellen dat deze vertrouwelijkheid in dit geval niet is opgelegd. Zolang dit niet komt vast te staan kunnen de trials dan ook niet als nieuwheidsschadelijk worden aangemerkt.

4.7. In dit kort geding kan daarom niet worden aangenomen en dat de in de voordracht van Ramsay et al. beschreven trial tot openbaar voorgebruik van de uitvinding heeft geleid.

*De geldigheid van het octrooi, nieuwheid*

4.8. Stada betwist de nieuwheid onder verwijzing naar EP 0 189 336 A1, hierna EP 336. Deze aanvraag is gepubliceerd na de prioriteitsdatum van het octrooi maar claimt prioriteit vóór de prioriteitsdatum van het octrooi. Zij behoort aldus tot de fictieve stand van de techniek. EP 336 betreft farmaceutische preparaten die een  $\alpha$ -blokker alsmede een zogenoemde calcium antagonist bevatten. (Een calcium antagonist is ook een stof die voorkomt dat spieren samentrekken. De werking daarvan berust op de eigenschap de instroom van calcium in de spiercellen te kunnen blokkeren. Om samen te trekken dienen de spiercellen calcium op te nemen.) Het wezen van de uitvinding van EP 366 ligt (gelet op de beschrijving, p.1, r. 8-9) in het synergetisch effect dat optreedt bij de gecombineerde toediening van twee geheel verschillende spierverslappende middelen. De samenstellingen zijn meer in het bijzonder bestemd voor de behandeling van hypertensie en angina pectoris.

4.9. EP 366 claimt dan ook niet de toepassing van alfuzosine voor urologische problemen. Het octrooi wordt in de beschrijving van EP 366 het dichtst benaderd waar in de beschrijving wordt opgemerkt dat de beschreven combinatiepreparaten, waaronder blijkens de voorbeelden ook preparaten met alfuzosine, kunnen worden gebruikt voor ziektebeelden zoals astma en urologische aandoeningen (p. 5, r. 1 – 4). Aldus openbaart EP 366 de maatregelen van het octrooi wellicht impliciet maar niet duidelijk en ondubbelzinnig. Dat is onvoldoende om EP 366 nieuwheidsschadelijk te achten.

*De geldigheid van het octrooi, inventiviteit*

4.10. Stada heeft verwezen naar de ook door de examiner van het EOB beoordeelde en in het octrooi genoemde publicatie van Hedlund (Hedlund et al., 1983, Effects of Prozasin in Patients with Benign Prostatic Obstruction). In deze publicatie wordt geconcludeerd dat prazosine, als een selectieve  $\alpha_1$ -blokker, een effectief therapeutisch alternatief schijnt te zijn voor de behandeling van urinewegblokkades zoals veroorzaakt door BPH.

Eerder nog heeft Shapiro (Shapiro et al, 1980, The Alpha-Adrenergic Blocking Effect of Prazosin on the Human prostate) geconcludeerd dat een  $\alpha_1$ -blokker, zoals prazosine, met voordeel boven niet selectieve  $\alpha$ -blokkers, zoals fenoxymetamine, is aangewezen voor de behandeling van een obstructie van de urineweg. Dit document is niet beoordeeld door de examiner.

Nog eerder heeft Caine (Caine et al., 1976, The use of Alpha-adrenergic Blockers in Benign Prostatic Obstruction) een trial gedaan bij een groep van meer dan 50 personen met toepassing van fenoxymetamine en fentolamine en geconcludeerd dat toepassing van deze niet selectieve  $\alpha$ -blokkers tot een aanzienlijke verlichting van de prostaatklachten leidt. Dit document is beoordeeld door de examiner.

4.11. De publicaties van Hedlund en Shapiro zijn naar voorlopig oordeel slechts één stap verwijderd van de uitvinding van het octrooi. Het gaat immers om de maatregel om in plaats van prazosine alfuzosine te gebruiken. Geen van deze publicaties noemt evenwel alfuzosine.

4.12. Met betrekking tot alfuzosine is er de door de examiner beoordeelde publicatie van Cavero (1984, Alfuzosine, a New Hypertensive Agent with a Peripheral Site of Action). Hierin wordt geconcludeerd dat de resultaten van het onderzoek indiceren dat alfuzosine een relatief selectief werkende  $\alpha_1$ -blokker is. De niet beoordeelde publicatie van Guinebault (1984, Absolute Bioavailability of Alfuzosine, a New Alpha-1 Post Synaptic Receptor Antagonist) leert dat alfuzosine als zodanig als geneesmiddel voor toepassing bij de mens in aanmerking komt. Deze publicatie noemt geen therapeutische toepassingsmogelijkheden.

4.13. Naar voorlopig oordeel indiceren deze twee publicaties dat bij het zoeken naar een alternatief voor prazosine, door de vakman alfuzosine in aanmerking zou kunnen worden genomen.

4.14. Verwijzend naar de hierboven genoemde publicaties van Hedlung en Caine en vanuit de wetenschap dat prazosine en alfuzosine een vergelijkbare chemische structuur hebben, heeft de examiner dan ook het bezwaar geformuleerd dat:

*sachant que l'alfuzosine possède une structure similaire à celle de la prazosine qui est utilisée pour traiter les affections urinaires du fait de ses propriétés d'antagoniste des récepteurs - adrénergiques (document (3)) et sachant également, grace aux documents (1) et (2) (cf. point 1 a)), que l'alfuzosine possède elle aussi ces mêmes propriétés, l'homme du métier aurait été inévitablement amené à utiliser l'alfuzosine pour fabriquer des médicaments destinés à traiter les affections urinaires.*

De examiner concludeert dat het zich laat aanzien dat geen inventiviteit in de zin van artikel 56 Europees octrooiverdrag aan conclusie 2 (thans de enige conclusie, vzr) kan worden toegekend.

4.15. De aanvragers hebben op dit bezwaar gereageerd op 15 januari 1991, door te stellen:

*Certes prazosine et alfuzosine ont des structures chimiques similaires mais dans le domaine thérapeutique il n'est jamais évident que deux composés de structures proches aient la même activité thérapeutique.*

*En fait en ce qui concerne prazosine et alfuzosine, on peut constater que la prazosine est actuellement sur le marché comme antihypertenseur (Minipress, voir ci-joint document extrait du Vidal) et l'alfuzosine est sur le marché pour le traitement de l'hypertrophie bénigne de la prostate (Xatral, voir ci-joint document extrait du Vidal).*

4.16. De examiner heeft hierop zijn bezwaar niet gehandhaafd, waarna het octrooi is verleend. Uit het verleningsdossier blijkt geen expliciete motivering van het laten vallen van het bezwaar.

4.17. In het licht van de eerder door de examiner geformuleerde inventiviteitsbezwaren schiet, naar voorlopig oordeel, de beslissing van de examiner deze bezwaren niet meer te handhaven qua motivering te kort, ofwel doordat deze afwezig is, ofwel, indien de motivering gelezen zou moeten worden in de reacties van de aanvragers, doordat deze motivering onbegrijpelijk is. De onbegrijpelijkheid is hierin gelegen dat de examiner geheel niet gesteld heeft dat het evident is dat stoffen met een vergelijkbare chemische structuur een vergelijkbare therapeutische activiteit hebben. Naar zijn kern stelt de examiner dat de vakman de vergelijkbare stof alfuzosine zou zijn gaan onderzoeken, niet omdat alfuzosine een zelfde therapeutisch effect zou kunnen hebben als prazosine maar met de verwachting dat de stof – in dezelfde richting – een ander therapeutisch effect zou hebben en in de hoop dat dat een beter effect zou zijn. De examiner geeft daarmee aan dat de vakman met reasonable expectation of success alfuzosine als alternatieve behandeling voor aandoeningen aan de urinewegen zou overwegen. Op deze stelling hebben de aanvragers niet afdoende geantwoord. Het antwoord had voor de examiner onvoldoende moeten zijn om het opgeworpen inventiviteits bezwaar weg te nemen.

4.18. Naar voorlopig oordeel schiet het inventiviteitsonderzoek dan ook te kort wat betreft de in aanmerking genomen literatuur en de motivering van de genomen beslissing. Dit brengt met zich mee dat de uitkomst van de verleningsprocedure in dit geval geen aanleiding kan zijn om de inventiviteit, in het kader van een kort geding, tot uitgangspunt te nemen. De voorzieningenrechter zal zich dus los daarvan een voorlopig oordeel moeten vormen, waarbij beslissend is of er een aanmerkelijk kans is dat in de bodemprocedure geoordeeld zal worden dat het octrooi onvoldoende inventief zal worden bevonden. Daaromtrent wordt het volgende overwogen.

4.19. Uit het octrooi, waaronder de beschrijving, blijkt niet welk voordeel met de uitvinding zou moeten worden bereikt, of welk probleem wordt opgelost. De voorzieningenrechter zal er dan ook vanuit gaan dat niet meer dan een alternatieve therapie voor aandoeningen aan de urinewegen werd gezocht, waarbij stoffen met bloeddrukverlagende werking, met name  $\alpha_1$ -blokkers, in aanmerking moesten worden genomen.

4.20. Naar voorlopig oordeel zou de gemiddelde vakman op grond van de publicaties van Hedlund en Shapiro weten dat  $\alpha_1$ -blokkers aangewezen zijn als geneesmiddel voor aandoeningen waarbij de urineafvoer wordt belemmerd. Hij zal dan ook weten dat prazosine bij toepassing voor deze aandoeningen een werkzame  $\alpha_1$ -blokker is gebleken. De publicatie van Cavero zou een aansporing zijn om, zoekende naar een  $\alpha_1$ -blokker, de aandacht op alfuzosine te richten. Mocht er een vooroordeel zijn voor toepassing van

alfuzosine bij de mens dan zou dat zijn weggenomen door de publicatie van Guinebault. Bij dat alles wist de gemiddelde vakman dat prazosine en alfuzosine een vergelijkbare chemische structuur hebben. In het algemeen is voor de vakman in een vergelijkbare chemische structuur een aansporing voor verder onderzoek gelegen.

4.21. Dit alles voert tot het voorlopig oordeel dat er een aanmerkelijk kans is dat de vakman zou worden gebracht tot het gebruik van alfuzosine voor de behandeling van urineweg aandoeningen.

4.22. Aan voorgaand voorlopig oordeel kan niet worden bijgedragen door het door Stada overgelegde Finse octrooi 66861. Dit octrooi, uitgaande van de tekst van het volgens Stada parallelle Nederlandse octrooi, leert dat alfuzosine een anti-hypertensieve activiteit heeft die gelijkwaardig is aan die van prazosine maar daarnaast minder bijwerkingen heeft. Nu van het Finse octrooi geen vertaling is overgelegd zijn daaraan in deze procedure geen conclusies te verbinden.

4.23. Dit alles leidt tot de slotsom dat voorshands kan worden uitgegaan van de aanmerkelijk kans dat in de bodemprocedure het octrooi zal worden vernietigd.

#### *inbreukverbod*

4.24. Dat Stada voornemens was een geneesmiddel bevattende alfuzosine voor de behandeling van BPH op de Nederlandse markt te brengen wordt door haar niet betwist. Nu naar voorlopig oordeel er een aanmerkelijke kans is dat het octrooi ongeldig zal worden bevonden leidt een afweging van belangen ertoe dat het gevorderde inbreukverbod dient te worden afgewezen.

4.25. Als hoofdzakelijk in het ongelijk gesteld zal Stada worden veroordeeld in de kosten van de procedure.

### 5. De beslissing

De voorzieningenrechter:

wijst de vorderingen af;

veroordeelt Sanofi in de kosten van dit geding, tot dusverre aan de zijde van Stada begroot op € 816 aan salaris procureur en € 244 aan griffierecht;

verklaart dit vonnis tot zover uitvoerbaar bij voorraad;

wijst af het meer of anders gevorderde;

bepaalt dat deze voorlopige voorziening zonder rechterlijke tussenkomst haar kracht verliest, indien niet binnen een termijn van zes maanden, te rekenen vanaf de dag van deze uitspraak, de eis in de hoofdzaak is ingesteld en voorts gedaagde een daartoe strekkende verklaring bij de griffie van deze rechtbank heeft ingediend.

Dit vonnis is gewezen door mr Chr.A.J.F.M. Hensen en uitgesproken ter openbare zitting van 2 november 2005 in tegenwoordigheid van de griffier.