



Op 11 september 2008 is het volgende advies (A08.065) gegeven.

1. Het verzoek:

X brengt onder meer geneesmiddelen op de markt voor de behandeling van aandoeningen waaronder A; zij richt zich tot de Codecommissie met een uitvoerig verzoekschrift inhoudende een adviesaanvraag waarvan de essentie hieronder zeer kort wordt samengevat.

Veel huisartsenpraktijken hebben de wens om hun A-patiënten in kaart te brengen en vervolgens optimaal te behandelen, in lijn met de daarvoor geldende richtlijnen. Lang niet alle praktijken slagen erin hieraan in de gewenste mate uitvoering te geven. Dat heeft vooral te maken met gebrek aan financiële middelen en gebrek aan tijd, zowel bij de huisarts zelf als bij hun praktijkondersteuners. Schaarre financiële middelen en tijd vergen keuzes. Vooral kleinere praktijken kunnen deze activiteiten in veel gevallen niet financieren, althans zij doen dat meestal niet mede gezien andere prioriteiten die zij ook hebben. Dat heeft tot gevolg dat de A-zorg verder geoptimaliseerd zou kunnen worden als de huisarts bepaalde vormen van ondersteuning zou kunnen krijgen.

Om de artsen in de eerste lijn te ondersteunen met het optimaliseren van hun A-zorg heeft X een aantal verschillende vormen van praktijkondersteuning voor ogen. Die zullen hierna in meer detail worden toegelicht. Kort samengevat gaat het om het volgende. X wenst aan individuele huisartsen diagnostische apparatuur (B-meters) gedurende beperkte tijd in bruikleen te geven. Aan formele of informele verbanden van meer dan één beroepsbeoefenaar wenst zij deze apparatuur in de vorm van sponsoring in natura ter beschikking te stellen. Het is daarbij vanzelfsprekend essentieel dat de gebruikers van de apparatuur opgeleid worden in het juiste gebruik ervan. Separaat wil X huisartsen tijdelijke ondersteuning bieden bij het opzetten en invullen van een A-spreekuur.

Op elk van deze voornemens gaat X in haar aanvraag nader in. Daarbij wordt toegelicht waarom en in welke opzichten de aangeboden apparatuur en dienstverlening zal leiden tot verhoogde kwaliteit van de werkzaamheden van huisartsen en verbetering van de zorg aan A-patiënten. Een B-meter is meetapparatuur die behulpzaam is bij het stellen van een juiste diagnose en het blijven monitoren van patiënten. Voorgesteld wordt de apparatuur en diensten aan te bieden aan zowel individuele huisartsen als aan "formele of informele verbanden" van meer dan één beroepsbeoefenaar (waarover hieronder meer).

De aan te bieden B-meters hebben een nieuwwaarde van ongeveer € 1390, te vermeerderen met € 500 aan kosten voor software en € 250 voor installatie en instructie, aldus X. De B-meters zouden aan individuele artsen in bruikleen worden verstrekt, hetzij eenmaal voor de duur van 6 maanden hetzij 4x 3 weken per jaar. Aan formele of informele verbanden van beroepsbeoefenaren wil X de B-meter permanent ter beschikking stellen in de vorm van sponsoring in natura (eigendomsoverdracht). Er is voorzien in schriftelijke bruikleenovereenkomsten met verbanden van huisartsen dan wel individuele huisartsen, aldus X.

Zoals gezegd wil X de huisartsen ook ondersteunen bij het opzetten en invullen van een A-spreekuur en door tijdelijk praktijkondersteuning ter beschikking te stellen, waarbij men wil vernemen of binnen de geldende regelgeving deze vormen van ondersteuning alleen aan samenwerkingsverbanden of ook aan individuele artsen mogen worden aangeboden.

2. Het oordeel van de Codecommissie:

In het kader van deze adviesaanvraag zijn als toepasselijke regels vooral van belang de artikelen 17 t/m 22 van de Gedragscode Geneesmiddelenreclame alsmede de Gedragsregels Sponsoring, welke met ingang van 1 januari 2008 van kracht zijn geworden. De voornemens van X zijn te kwalificeren als het verlenen van financiële althans op geld waardeerbare ondersteuning aan beroepsbeoefenaren en samenwerkingsverbanden van beroepsbeoefenaren en vallen mitsdien onder de omschrijving van sponsoring als bedoeld in bovengenoemde Gedragsregels. Dit geldt voor alle onderdelen van de adviesaanvraag, dus voor zowel de bruikleen cq. eigendomsoverdracht van B-meters als voor de ondersteuning van artsen ten behoeve van het A-spreekuur en/of praktijkondersteuning.

X heeft in haar aanvraag verwezen naar een eerder advies van de Codecommissie over een soortgelijke vraag, te weten dat van 11 augustus 2006 onder nummer A06.024. De Codecommissie merkt hierbij op dat ten tijde van dit advies de Gedragsregels Sponsoring nog niet van kracht waren, zodat reeds om die reden de toetsing thans op basis van andere normen zal plaatsvinden en tot een andere uitkomst zal leiden.

Als hoofdregel heeft te gelden dat – bij naleving van meergenoemde Gedragsregels - sponsoring is toegestaan, met die beperking evenwel, dat "het verlenen van financiële ondersteuning dan wel anderszins op geld waardeerbare ondersteuning aan individuele beroepsbeoefenaren" niet is toegestaan; dit laatste met één –voor het onderhavige advies niet relevante - uitzondering. Aan (onder meer) deze regels zal het thans voorliggende



verzoek van X moeten worden getoetst. De Codecommissie zal hierbij om redenen van systematiek allereerst ingaan op het tweede (onder B van de aanvraag genoemde) voorstel van X.

Sponsoring van formele of informele verbanden van beroepsbeoefenaren (verstrekking B-meter).

X stelt voor een B-meter van voornoemd type in eigendom over te dragen aan “formele of informele verbanden” van artsen, vergezeld van hulp en uitleg bij het installeren, implementeren en correct gebruiken van de B-meter en de meettechniek in de praktijk.

De Codecommissie deelt de mening van X dat de uitvoering van deze voornemens kan leiden tot verbeterde kwaliteit van de huisartsenpraktijk en patiëntenzorg. Aangenomen mag worden dat dit ook daadwerkelijk het geval zal zijn, indien de medische praktijk wordt uitgerust met een belangrijke mogelijkheid om de q-functie nauwkeurig te meten en de behandeling van A- patiënten aan de resultaten van die meting aan te passen en daarop af te stemmen. Ook is de Codecommissie met X van oordeel dat, naar mag worden aangenomen, huisartsen in het algemeen niet in staat zijn de aangeboden vormen van ondersteuning zelf te financieren, althans zich niet kunnen veroorloven daaraan ten koste van andere belangen prioriteit te geven. In zoverre wordt dus voldaan aan de eisen van de Gedragsregels Sponsoring (art. 5.1).

Op zichzelf beschouwd is er onder de gegeven omstandigheden geen bezwaar tegen dat de sponsoring geschiedt in de vorm van de levering van een B-meter ter waarde van € 1390 plus bijkomende kosten die door X geschat zijn op € 750. Hierbij moet echter worden aangetekend dat de Gedragsregels een dergelijke vorm van sponsoring slechts toestaat met betrekking tot samenwerkingsverbanden van beroepsbeoefenaren en instellingen waar deze werkzaam zijn. De toelichting bij de Gedragsregels noemt hierbij als voorbeelden “maatschappen of andere rechtsvormen waarin beroepsbeoefenaren actief zijn” (zoals stichtingen opgericht door artsen ter bevordering van nascholingsactiviteiten).

De Codecommissie gaat ervan uit dat de door X genoemde “formele verbanden” dezelfde zijn als die welke in de toelichting zijn genoemd en bedoeld. X heeft echter niet toegelicht wat zij bedoelt met informele verbanden. De Codecommissie is, bij gebreke van concrete invulling van dit begrip, van oordeel dat dit te vaag is om op basis hiervan een positief advies te geven, zodat X er in beginsel van moet uitgaan dat het bovengenoemde positief advies beperkt is tot formele verbanden zoals hierboven bedoeld. Het kan bijvoorbeeld niet zo zijn dat individuele artsen een “informeel verband” aangaan met het oogmerk van sponsoring te kunnen profiteren, met als onaanvaardbaar gevolg dat een enkele afspraak tussen beroepsbeoefenaren – al dan niet schriftelijk vastgelegd – aan de werking van de Gedragsregels Sponsoring in de weg zou kunnen staan.

Voorts constateert de Codecommissie dat wordt voldaan aan de eis van schriftelijke en gedetailleerde vastlegging van de overeenkomst tussen X en de beroepsbeoefenaren, en gaat de Codecommissie ervan uit dat aan de overige vereisten van de Gedragsregels, bijvoorbeeld op het punt van integriteit, zal worden voldaan. Kortom, de Codecommissie is van oordeel dat de voorgestelde sponsoring aan formele samenwerkingsverbanden van beroepsbeoefenaren in overeenstemming is met de Gedragscode en de Gedragsregels Sponsoring. Ten aanzien van informele verbanden is het advies zoals gezegd negatief.

Tijdelijke bruikleen B-meter aan individuele artsen.

Zoals hierboven al overwogen, is het verlenen van financiële of op geld waardeerbare ondersteuning aan individuele beroepsbeoefenaren krachtens artikel 3 van de Gedragsregels Sponsoring niet toegestaan. Een dergelijke vorm van bevoordeling zou bovendien gelijkgesteld moeten worden met een (verboden) geschenk van meer dan geringe waarde als bedoeld in artikel 18 van de Gedragscode. Ofschoon dus de voorgestelde vorm van sponsoring op zichzelf niet bezwaarlijk is, moet het advies niettemin negatief luiden voor zover de sponsoring gericht is op individuele huisartsen.

Ondersteuning ten behoeve van een A-spreekuur.

Gelet op het toenemende belang van de praktijkondersteuner in de drukke huisartsenpraktijk en de rol die deze kan spelen bij het opzetten en invullen van een A-spreekuur, heeft X een opleidingstraject voor praktijkondersteuners ontwikkeld onder de naam “Vaardig met A”. Dit programma is specifiek gericht op het opzetten van zo’n spreekuur, de diagnostiek waaronder spirometriebepaling en disease management, waaronder kennis van onderdelen van het behandelplan, therapietrouw en inspanningstolerantie / air trapping.

Het aan te bieden opleidingstraject wordt financieel mede mogelijk gemaakt door X en feitelijk uitgevoerd door onafhankelijke derden, ervaren BIG-geregistreerde verpleegkundigen die als trainers optreden. X is niet bij die training betrokken, maar deze wordt verzorgd door Y en Z, zoals toegelicht in een bijlage bij het verzoekschrift. De training omvat kort gezegd twee dagdelen, een evaluatie en een plenaire terugkomdag.

De gemiddelde kostprijs van de training incl. algemene kosten is geschat op € 800 à 1000 per deelnemer. Het is de bedoeling dat X de training voor “formele of informele verbanden” van artsen kosteloos mogelijk maakt.



De Codecommissie is van oordeel dat X er terecht van uitgaat dat de bedoelde training bijdraagt tot betere kwaliteit van de medische praktijk en van de zorg voor patiënten, en gaat er bovendien van uit dat een dergelijke training in het algemeen niet door een huisarts(enpraktijk) kan en zal worden gefinancierd. Aangenomen mag worden dat de training plaatsvindt door van de vergunninghouder onafhankelijke personen, die zich zullen onthouden van elke vorm van directe of indirecte aanprijzing van geneesmiddelen, en dat ook anderszins van die personen geen ongewenste beïnvloeding in de richting van de beroepsbeoefenaar zal uitgaan. Er is voorzien in een schriftelijke overeenkomst tussen X en de beroepsbeoefenaren, zodat duidelijkheid en transparantie inzake de over en weer geldende rechten en verplichtingen gegeven is.

De Codecommissie meent dat deze sponsoring aan de eisen van de Gedragscode en de Gedragsregels Sponsoring voldoet, met dien verstande dat sprake moet zijn van dienstverlening aan formele samenwerkingsverbanden van beroepsbeoefenaren. Voor zover sprake mocht zijn van wat X noemt "informele verbanden", wordt verwezen naar het hierboven overwogene, met als conclusie dat die vorm niet is toegestaan.

Ook voor wat betreft dienstverlening aan individuele beroepsbeoefenaren wordt verwezen naar hetgeen hiervoor is overwogen, met als conclusie dat die vorm van op een aanzienlijk geldsbedrag waardeerbare ondersteuning in strijd is met de Gedragsregels Sponsoring en daarom niet is toegestaan. X moge dan wijzen op de in het Verenigd Koninkrijk geldende regels, maar wat daarvan zij en daargelaten of het onderhavige voorstel al of niet in overeenstemming is met die regels, een positief advies hierover is niet mogelijk nu het voorstel in strijd is met een van de hoofdregels uit de Gedragsregels Sponsoring en materieel is gelijk te stellen met een verboden geschenk van meer dan geringe waarde als bedoeld in artikel 18 van de Gedragscode.

Terbeschikkingstelling van tijdelijke praktijkondersteuning aan huisartsen.

X stelt op dit onderdeel het volgende. In de praktijk is gebleken dat voor veel huisartsen de eerste stap naar het opzetten van een in de praktijk geïntegreerd, categoriaal A- spreekuur een grote praktische hindernis vormt. Die stap behelst het inventariseren van het bestaande patiëntenbestand en het evalueren van bestaande patiënten van de praktijk aan de hand van medicatiegebruik en algeheel welbevinden, om vervolgens behandeling te starten of te optimaliseren in overeenstemming met de richtlijnen. Een dergelijke (initiële) inventarisatie/evaluatie vergt een grote tijdsinspanning, terwijl de toenemende werkdruk van huisartsen en hun praktijkondersteuners nu juist maakt dat minder tijd beschikbaar is voor veel activiteiten. Ook in dit opzicht hebben veel huisartsen een steun in de rug nodig om een aanvang te maken met activiteiten die zij als noodzakelijk en nuttig ervaren, maar waar zij niet aan toekomen.

X wenst huisartsen hierin financieel te ondersteunen door hen tijdelijk gebruik te laten maken van een verpleegkundige, die in dienst is van een van X onafhankelijke derde, te weten Z, op basis van een aan de Codecommissie toegezonden opzet "A Service Project" en een schriftelijk vast te leggen overeenkomst tussen Z en de betreffende huisarts, conform een model dat eveneens aan de Codecommissie is toegezonden. Tenslotte is er ook een beknopte taakomschrijving voor de verpleegkundige gegeven. De totale kosten van dit project zijn geraamd op € 5500 per praktijk, omvattende uurtarief en kosten verpleegkundige alsmede gebruik van computer en software in de praktijk. Tot zover de stellingen van X op dit onderdeel.

De Codecommissie is van oordeel dat X er terecht van uitgaat dat de bedoelde ondersteuning bijdraagt tot betere kwaliteit van de medische praktijk en van de zorg voor patiënten, en gaat er bovendien van uit dat deze in het algemeen niet door een huisarts(enpraktijk) kan en zal worden gefinancierd.

Aangenomen mag worden dat de ondersteuning plaatsvindt door van de vergunninghouder onafhankelijke personen, die zich zullen onthouden van elke vorm van directe of indirecte aanprijzing van geneesmiddelen, en dat ook anderszins van die personen geen ongewenste beïnvloeding in de richting van de beroepsbeoefenaar zal uitgaan. De Codecommissie constateert dat de omschrijving van het project alsmede de schriftelijke sponsorovereenkomst en de overeenkomst tussen Z en de door deze in te zetten verpleegkundigen er blijk van geven dat X zich hiervan rekenschap geeft. Zo bepaalt laatstgenoemde overeenkomst met zoveel woorden dat de Z verpleegkundige verplicht is alle in de praktijk verkregen informatie geheim te houden en geen promotionele uitingen te doen over geneesmiddelen. De sponsorovereenkomst tussen X en de huisarts bepaalt dat laatstgenoemde volledig autonoom is in zijn handelen en op geen enkele wijze gebonden is aan geneesmiddelen van X.

De Codecommissie meent dat ook deze sponsoring aan de eisen van de Gedragscode en de Gedragsregels Sponsoring voldoet, met dien verstande dat sprake moet zijn van dienstverlening aan formele samenwerkingsverbanden van beroepsbeoefenaren. Voor zover sprake mocht zijn van wat X noemt "informele verbanden", wordt verwezen naar het hierboven overwogene, met als conclusie dat die vorm niet is toegestaan.

Ook voor wat betreft dienstverlening aan individuele beroepsbeoefenaren wordt verwezen naar hetgeen hiervoor is overwogen, met als conclusie dat die vorm van op een aanzienlijk geldsbedrag waardeerbare ondersteuning in strijd is met de Gedragsregels Sponsoring en daarom niet is toegestaan. X moge dan wijzen op de in het Verenigd Koninkrijk geldende regels, maar wat daarvan zij en daargelaten of het onderhavige voorstel al of niet



in overeenstemming is met die regels, een positief advies hierover is niet mogelijk nu het voorstel in strijd is met een van de hoofdregels uit de Gedragsregels Sponsoring en materieel is gelijk te stellen met een verboden geschenk van meer dan geringe waarde als bedoeld in artikel 18 van de Gedragscode.

Kortom, alleen voor zover de ondersteuning geschiedt ten behoeve van formele samenwerkingsverbanden van artsen, is deze in overeenstemming met de Gedragscode en de Gedragsregels Sponsoring en kan het advies van de Codecommissie positief luiden.

3. De kosten:

De Codecommissie bepaalt dat de aan deze adviesaanvraag verbonden kosten separaat aan X in rekening zullen worden gebracht.

Aldus gedaan te Gouda op 11 september 2008 door mr. M. de Boer, voorzitter.