



---

Adviesnummer:	AA16.037
Datum uitspraak:	30 mei 2016
Datum publicatie:	n.t.b.
Instantie:	Codecommissie
Onderwerp:	Sponsoring
Oordeel:	Negatief
Relevante artikelen:	6.5

Samenvatting: Nu de uitzonderingen van artikel 6.5.3 niet aan de orde zijn, kan het advies indien de apparatuur in eigendom wordt overgedragen niet positief zijn zover dit ziet op verstrekking van de apparatuur aan een individuele beroepsbeoefenaar. In het geval van bruikleen is dit niet anders. Voor zover het advies ziet op sponsoring van collectief / samenwerkingsverband van beroepsbeoefenaren ontbreken voldoende gegevens om te concluderen dat wordt voldaan aan de voorwaarden dat sprake is van kwaliteit verbeterende of innovatieve zorg dan wel dat er geen reguliere financiering beschikbaar is.

---

**ADVIES (AA16.037)** van de Codecommissie op het verzoek [X] van 4 april 2016 op de voet van artikel 59 van het Reglement van de Codecommissie en de Commissie van Beroep van de Stichting Code Geneesmiddelenreclame, uitgebracht door de voorzitter van de Codecommissie.

De Codecommissie heeft kennis genomen van de adviesaanvraag van [de heer Y], werkzaam bij [X].

## 1. Het verzoek

[X] verzoekt advies of een navolgende sponsoring conform de CGR regels is. [Huisartsengroep Z] heeft [X] benaderd voor sponsoring van medische apparatuur. Volgens de gegevens van [huisartsengroep Z] zijn er weinig patiënten met [aandoening A] geregistreerd en is er sprake van onderdiagnose in [huisartsengroep Z]. Voor de diagnose van [aandoening A] is [diagnose B apparatuur] noodzakelijk (zie NHG standaard [aandoening A]) die deze [huisartsengroep Z] niet tot zijn beschikking heeft. Een van de huisartsen vervult als [arts C] een voorbeeldfunctie voor de regio en wil de [zorg D] vanuit zijn praktijk kunnen aanbieden. Vanwege zijn functie als [arts C] ziet deze huisarts bovengemiddeld veel [patiënten E]. Het ontbreken van een [diagnose B apparaat] beperkt zijn mogelijkheden optimale zorg te bieden aan deze groep patiënten. Gezien de omvang van [huisartsengroep Z] (>7000 patiënten, 7 huisartsen) en het te verwachte intensieve gebruik door de [arts C] verzoekt [huisartsengroep Z] om sponsoring van 2 [diagnose B meters], elk ter waarde van € 3.474,00.

Er bestaat een NZA tarief voor het maken van een [diagnose B] maar volgens de huisartsen is er geen reguliere financiering mogelijk voor de aanschaf van [diagnose B apparatuur]. Voor 2016 staat in de stukken van de NZA over huisartsentarieven dat het maken van een



[diagnose B]-tarief is inbegrepen in het consulttarief, de kosten voor een [diagnose B] zijn vastgesteld op € 9.59. Daarnaast is er nog een aparte M&I verrichting: “[diagnose B]-diagnostiek ([diagnose B] maken, interpreteren en bespreken met patiënt). Het betreft daarbij een prestatie per diagnose, die in rekening kan worden gebracht, en de prestatie is dan inclusief verbruiksmateriaal. Daarvoor kunnen artsen en verzekeraars zelf een tarief afspreken.

Het betreft een verzoek in eigendom en niet in bruikleen. Mocht het in eigendom geven een reden zijn om de aanvraag niet acceptabel te achten dan verzoekt [X] of deze aanvraag ook zou kunnen worden beoordeeld op in bruikleen geven.

## **2. Het oordeel van de Codecommissie**

In de Code zijn in paragraaf 6.5 bepalingen opgenomen met betrekking tot sponsoring van projecten. De Codecommissie zal het door verzoekster ontwikkelde verzoek hier aan toetsen.

Onder sponsoring wordt in de Code verstaan het door een vergunninghouder verlenen van financiële dan wel anderszins op geld waardeerbare ondersteuning, met of zonder tegenprestatie, aan beroepsbeoefenaren, samenwerkingsverbanden van beroepsbeoefenaren en/of instellingen waar beroepsbeoefenaren in participeren dan wel werkzaam zijn.

Uit de bewoordingen in de aanvraag komt de indruk naar voren dat de apparatuur slechts dient ten gunste van de [arts C]. In dat geval betreft het sponsoring van een individuele beroepsbeoefenaar.

In artikel 6.5.3 is bepaald dat het verlenen van financiële ondersteuning dan wel anderszins op geld waardeerbare ondersteuning aan individuele beroepsbeoefenaren niet is toegestaan behoudens in een viertal nader omschreven gevallen. Hiervan zijn volgens artikel 6.5.3 uitgezonderd

- het verlenen van financiële ondersteuning voor proefschriften;
- het een geschenk betreft in overeenstemming met artikel 6.2.2;
- het dienstverlening betreft in overeenstemming met paragraaf 6.3
- het verlenen van gastvrijheid betreft in overeenstemming met paragraaf 6.4.

Naar het oordeel van de Codecommissie doet zich in het onderhavige geval niet een dergelijke uitzonderings situatie voor. Er is niet gebleken dat sprake van een proefschrift, dienstverlening als bedoeld in paragraaf 6.3 dan wel verlening van gastvrijheid overeenkomstig 6.4 van de Code.

Van een geschenk als bedoeld in artikel 6.2.2 wordt gesproken indien sprake is van een geschenk of voordeel in geld of in natura die een geringe waarde hebben en tevens van betekenis zijn voor de uitoefening van de praktijk van de beroepsbeoefenaar. Daarbij wordt in de Code een waarde gehanteerd van € 50,00 per keer met een maximum van € 150,00 per jaar.

Aangenomen mag worden dat de betreffende [diagnose B meters] een betekenis zullen hebben voor de praktijk, maar de waarde daarvan overschrijft in aanmerkelijke mate de door de Code gehanteerde geringe waarde.

Nu ook de overige uitzonderingen van artikel 6.5.3 niet aan de orde zijn, kan het advies indien de apparatuur in eigendom wordt overgedragen niet positief zijn.

Beantwoording in het geval van bruikleen maakt de vorenstaande overweging niet anders, omdat in dat geval weliswaar geen sprake is van een geschenk in formele zin - de eigendom



gaat niet over op [huisartsengroep Z]- er is bij de verstrekking van de apparatuur aan [huisartsengroep Z] wel sprake van een voordeel van meer dan geringe waarde. Zonder nadere toelichting die ontbreekt, moet worden aangenomen dat de gebruikswaarde van het apparaat ruimschoots meer bedraagt dan de genoemde € 50,00 per jaar.

Voor zover zou moeten worden uitgegaan van een sponsoring van de gehele [huisartsengroep Z] geldt dat sponsoring op grond van artikel 6.5.5 van de Code is toegestaan indien aannemelijk kan worden gemaakt dat aan de cumulatieve voorwaarden wordt voldaan dat:

- de ondersteuning betrekking heeft op innovatieve en/of kwaliteitsverbeterende activiteiten, en
- de ondersteuning directe of indirecte verbetering van zorg aan patiënten of de bevordering van de medische wetenschap tot doel heeft, en
- de betreffende activiteiten niet of niet volledig op andere reguliere wijze worden gefinancierd.

De Codecommissie wil wel aannemen dat de ondersteuning een verbetering van de zorg voor patiënten tot doel heeft.

Niet zonder meer duidelijk is dat deze ondersteuning een innovatieve of kwaliteitsverbeterende zorg oplevert. Blijkens de toelichting in de Code dient het daarbij immers te gaan om activiteiten die zonder sponsoring niet of moeizaam van de grond zouden komen. Een bepaalde activiteit kan op een gegeven moment voor sponsoring in aanmerking komen, maar na enige tijd kan sprake zijn van "best practice". Of hiervan in dit geval inmiddels sprake is kan zonder nadere toelichting, die ontbreekt, niet worden beoordeeld.

Ook de gegeven toelichting of geen (volledige) reguliere financiering is te verkrijgen is naar het oordeel van de Codecommissie onvoldoende.

Er wordt melding gemaakt van het NZA-tarief, maar die enkele vermelding geeft onvoldoende inzicht dat er geen (volledige) reguliere financiering bestaat. Het feit dat er een afzonderlijke NZA prestatie is vastgesteld (met name de M&I verrichting) zou erop kunnen duiden dat er met de zorgverzekeraar afspraken kunnen worden gemaakt over het maken van een [diagnose B] (inclusief de aanschaf van het apparaat). Er is niets toegelicht omtrent andere financiering, terwijl ook niet is toegelicht, indien er geen andere financiering is, voor welk deel er wel financiering in het NZA-tarief is opgenomen. Ook is niet toegelicht dat het hier niet zou gaan om zaken die tot de normale praktijk- of bedrijfsvoering behoren, waarvoor sponsoring niet is toegestaan.

Ten slotte verdient nog opmerking dat niet voldaan is aan het bepaalde in artikel 6.5.6 van de Code, nu een schriftelijke sponsorovereenkomst ontbreekt en ook niet kan worden beoordeeld of de sponsoring niet kan leiden tot ongewenste beïnvloeding van voorschrijf-, inkoop- of aflevergedrag.

Het vorenstaande leidt ertoe dat het advies negatief is.

### **3. De kosten**

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

Aldus gedaan te Amsterdam op 30 mei 2016 door mr. E. Pennink, voorzitter.