



Samenvatting K15.004 Novartis/ Boehringer Ingelheim

Boehringer Ingelheim (BI) verleent aan samenwerkingsverbanden van huisartsenpraktijken in Nederland praktijkondersteuning om de COPD-zorg in de betreffende praktijken te verbeteren. Die ondersteuning bestaat erin dat een BIG-geregistreerde (long-)verpleegkundige, die in dienst is bij een tussenpersoon, Novivex, voor de duur van enkele maanden, gedurende gemiddeld één dag per week werkzaam is in de huisartsenpraktijk. De kosten van de door Novivex verrichte werkzaamheden worden door BI betaald. BI sluit met de betreffende samenwerkingsverbanden van huisartsen een sponsorovereenkomst.

De klacht van Novartis komt er in de kern op neer dat de door BI gefaciliteerde praktijkondersteuning in strijd is met de Gedragscode omdat deze ondersteuning het kennelijke doel heeft het voorschrijfgedrag van beroepsbeoefenaren te beïnvloeden en deze ondersteuning om meerdere redenen niet voldoet aan de voorwaarden die worden gesteld aan sponsoring in de zin van paragraaf 6.5 GC. Aldus is volgens Novartis sprake van een ongeoorloofde vorm van gunstbetoon.

BI stelt dat het doel van het project is de COPD-zorg in de betreffende praktijken structureel op een hoger niveau te brengen. Zij sponsort de eenmalige investering die vereist is om de groep patiënten om wie het in de betreffende praktijk gaat in beeld te krijgen en vervolgens de zorg aan deze patiënten te optimaliseren en te structureren. Zij houdt zich daarbij aan alle door de Gedragscode aan sponsoring gestelde voorwaarden en heeft dat in de sponsorovereenkomsten met de praktijken vastgelegd.

De Codecommissie overweegt dat het risico van beïnvloeding van het voorschrijfgedrag bij iedere vorm van sponsoring aanwezig is. Het is juist daarom dat in hoofdstuk VI van de Gedragscode regels zijn gesteld waaraan sponsoring moet voldoen. Die regels dienen er toe om zoveel mogelijk te waarborgen dat die beïnvloeding niet plaatsvindt. Het risico van beïnvloeding op zichzelf maakt sponsoring niet ontoelaatbaar, mits aan de gestelde voorwaarden is voldaan.

Naar het oordeel van de Codecommissie voldoet de door BI verleende sponsoring aan het in artikel 6.5.5 sub a GC gestelde vereiste dat de ondersteuning een kwaliteitsverbeterende activiteit betreft. De kwaliteit van de COPD-zorg in de betreffende praktijken wordt er immers door verbeterd. Tevens wordt de zorg aan de betreffende individuele COPD-patiënten geoptimaliseerd, zodat ook aan het vereiste in dat artikel onder b is voldaan.

Wat betreft de klacht van Novartis dat het COPD-zorgproject in strijd is met het bepaalde in artikel 6.5.5. sub c GC, omdat voor de door BI gesponsorde activiteiten reguliere financiering kan worden verkregen stelt de Codecommissie voorop dat zij uitgaat van het per 1 januari 2015 geldende bekostigingssysteem. In het bekostigingsmodel 2015 wordt COPD zorg vergoed, zowel in Segment 1 als in samenhang met Segment 2 (multidisciplinaire zorg COPD/Astma, 6.2.2.Beleidsregel), alsmede in Segment 3, dat ziet op ketenzorg. In het huidige bekostigingsmodel is een

regiefunctie toegekend aan de zorgverzekeraar. Deze dient te onderzoeken of de zorggroep die bepaalde zorg aanbiedt voldoet aan de daaraan kwalitatief te stellen eisen. Indien een zorggroep niet voldoet aan de daaraan in segment 3 te stellen eisen is de zorgverzekeraar niet gehouden voor die zorg met die zorgaanbieder een overeenkomst te sluiten.

Dit betekent dat vanaf 1 januari 2015 het bekostigingssysteem een reguliere vergoeding kent in alle segmenten, zodat de door BI gesponsorde activiteit in een huisartsenpraktijk die COPD/Astma zorg aanbiedt in ketenzorg die in het reguliere bekostigingsmodel vergoed kan krijgen.

Indien BI bedoelt uitsluitend activiteiten te sponsoren buiten ketenzorg en buiten multidisciplinaire zorg (de segmenten 2 en 3 van het bekostigingsstelsel), derhalve uitsluitend binnen de basisvoorziening huisartsenzorg, geldt eveneens dat basis COPD/Astma zorg binnen het bekostigingsstelsel in segment 1 wordt vergoed. Dat betekent dat een huisartsenpraktijk uit de daarvoor in het bekostigingsstelsel beschikbaar gestelde middelen zodanige zorg dient te verlenen dat deze aan de daaraan kwalitatief te stellen eisen voldoet. Voor aanvullende financiering door derden in de vorm van sponsoring is op grond van artikel 6.5.5. onder c. geen plaats. Zonder wijziging van de Code kan steun als thans door BI verstrekt, hoe zinvol en belangrijk ook, niet worden toegelaten.

De conclusie is dat onder het thans geldende zorgstelsel de sponsoring door BI van aanvullende activiteiten ten behoeve van COPD/Astma zorg in strijd is met de Gedragscode en dat de klacht van Novartis in zoverre gegrond is.

De Codecommissie beveelt BI vanaf heden geen nieuwe sponsorovereenkomsten in het kader van het COPD-zorgproject aan te gaan.