



René van Ierschoot

Gunstbetoon – de munt met twee kanten

De scheidsrechter komt het veld op en begint met de toss. De aanvoerders mogen kiezen 'kop' of 'munt'. Een kwestie van geluk welke van de twee kanten straks boven komt te liggen. En toch gaat het om één muntstuk, maar wel met twee kanten. Hoe het eruitziet hangt af van de kant waarnaar je kijkt. Net als bij het geldverkeer, waarvoor die munt natuurlijk eigenlijk is bestemd. Ook dat geldverkeer heeft twee kanten: de kant van degene die geld uitgeeft (de geveer) en die van degene die het krijgt (de ontvanger). En die twee kanten gelden bij veel meer onderwerpen.

Er is de laatste jaren nogal wat te doen over het gunstbetoon tussen farmaceutische industrie en artsen. In politieke kringen en ook in de media spreekt men met regelmaat en soms enige jaloezie over gunsten die de industrie aan de artsen betoont en die de artsen van de industrie aannemen. De kritische geluiden zijn trouwens niet beperkt tot Nederland. Ook in andere westerse landen is dit een levendig gespreksonderwerp.

Weinig horen we over de gunsten verleend aan inkopers die beslissen over de aanschaf of inkoop van zaken. Maar zodra het gaat om ambtenaren of om artsen die in de watten worden gelegd, is de kritiek niet van de lucht. Dat houdt ongetwijfeld verband met het feit dat ambtenaren heel direct bezig zijn met het uitgeven van gelden die wij allen opbrengen door belasting of premies te betalen. En daarbij mag natuurlijk geen cent te veel worden uitgegeven.

Dat speelt ook bij artsen een belangrijke rol. Zij beslissen immers over de behandeling van een patiënt. En die behandeling moet worden betaald. In vrijwel alle gevallen gaat het dan om betaling door een zorgverzekeraar. Om die behandelingen te kunnen betalen berekent de zorgverzekeraar premies. In ons financiële systeem behoren die premies en daarmee de uitgaven aan gezondheidszorg tot de 'collectieve lasten'. Die zijn toch al hoog. Om die te beteugelen zijn er allerlei ingewikkelde regelingen gemaakt onder de Wet Tarieven Gezondheidszorg (WTG). Die zijn, in de ogen van de overheid, zo opgesteld dat artsen een redelijke vergoeding krijgen voor hun inspanningen. Extraatjes daarboven worden al snel als ongewenst bestempeld.

Voor de farmaceutische industrie geldt dat zij de verleende gunsten of – zoals dat in het jargon heet – 'op geld waardeerbare voordelen', moet terugverdienen in de prijs van de verkochte geneesmiddelen. En die zouden dus lager kunnen worden vastgesteld wanneer dat gunstbetoon niet zou worden gegeven (hoewel ook de minister van VWS erkent dat de Nederlandse geneesmiddelenprijzen op een redelijk gemiddeld niveau liggen ten opzichte van de ons omringende landen).

Bovendien richt de kritiek zich op de gedachte dat het gunstbetoon tussen industrie en artsen de artsen wel eens zou kunnen verleiden tot het voorschrijven van meer of duurdere geneesmiddelen dan strikt noodzakelijk is. Je kunt je echt afvragen of een arts wel iets anders dan het belang van zijn/haar patiënt vooropstelt. Maar, of dat nu juist is of niet, die kritiek heeft wel geleid tot ingrijpen door de overheid. En dat is zelfs gebeurd op Europees niveau.

In 1992 is in Europa een richtlijn vastgesteld over reclame voor geneesmiddelen. Die richtlijn is in Nederland overgenomen in het Reclamebesluit Geneesmiddelen. Daarbij is uitdrukkelijk vastgesteld dat gunstbetoon tussen de farmaceutische industrie en artsen (en andere beroepsbeoefenaren in de zorg) behoort tot het begrip reclame.

Uitgangspunt van de spelregels is dat de reclame voor geneesmiddelen het rationeel voorschrijven van geneesmiddelen niet nadelig mag beïnvloeden. Reclame voor geneesmiddelen mag best. Meestal zal dat plaatsvinden in de vorm van informatieverstrekking of –uitwisseling. En goede voorlichting over geneesmiddelen zal de arts juist kunnen helpen bij het rationeel voorschrijven van geneesmiddelen. Maar om te voorkomen dat daarbij onwenselijke beïnvloeding plaatsvindt, zijn de nodige maatregelen getroffen. Die vinden we terug in een aantal normen van het Reclamebesluit Geneesmiddelen.

Zoals wel vaker bij wetgeving zijn die normen nogal vaag, ook al is de bedoeling wel duidelijk. Daarom hebben diverse organisaties van de farmaceutische industrie (waaronder Nefarma) en van beroepsbeoefenaren (voor de artsen de KNMG) spelregels vastgelegd in de Gedragscode Geneesmiddelenreclame. Die zijn vervolgens aan de hand van praktijkervaringen verder uitgewerkt door de Stichting Code Geneesmiddelen Reclame (CGR) in de zogenoemde ‘normen gunstbetoon’.

Daarbij is vastgelegd dat het aanbieden (door de industrie) en het aannemen (door artsen) van gunsten steeds binnen redelijke perken dient te blijven. Het geven en het ontvangen van een ‘geschenk’ is dus niet verboden. Maar het geschenk moet wel van een geringe waarde zijn en het moet dienstbaar kunnen zijn aan de praktijkuitoefening.

Bij de vraag of iets van geringe waarde is geldt als norm een bedrag van € 50. Daarbij wordt uitgegaan van de prijs die normaal gesproken voor dat geschenk moet worden betaald. Een geschenk dat exclusief in de praktijk wordt gebruikt, is vanzelfsprekend dienstbaar aan de praktijkuitoefening. Maar ook producten die zowel in als buiten de praktijk kunnen worden gebruikt kunnen (mits de waarde onder de € 50 ligt) als geschenk worden gegeven en ontvangen. Voorts geldt voor deze geschenkenregeling nog een maximum van € 150 per jaar.

In dit verband is van belang dat diverse beroepsbeoefenaren (artsen) ook diensten verlenen aan farmaceutische bedrijven. De gedragsregels verbieden dat natuurlijk niet. Maar om te voorkomen dat langs die (om)weg toch geschenken worden ontvangen en gegeven of andere gunsten worden betoond of aanvaard, is wel vastgelegd dat de beloning voor die diensten redelijk moet zijn gezien de aard van de diensten, de tijd die daarmee is gemoeid en de benodigde deskundigheid. Daarvoor zal in de praktijk wel een zekere bandbreedte aan redelijke uurtarieven gaan ontstaan.

Naast dergelijke geschenken valt onder ‘gunstbetoon’ ook de steun bij deelname aan congressen, symposia en andere bijeenkomsten. De farmaceutische industrie maakt het artsen vaak mogelijk om daaraan deel te nemen door een deel van de kosten van deelname (inclusief reis- en verblijfkosten) voor haar rekening te nemen. Aan de ene kant dient dat natuurlijk een algemeen erkend goed doel: kennisvermeerdering. Aan de andere kant kan dat ook wel eens overdreven vormen aannemen. Daarom zijn ook normen ontwikkeld waaraan die ondersteuning moet voldoen.

In essentie geldt dat die ondersteuning alleen mag worden gegeven aan en aanvaard door de arts zelf. Dit betekent dat geen ‘gastvrijheid’ mag worden gegeven aan of aanvaard door partners. Dat sluit niet uit dat partners (voor eigen rekening) meereizen en ook gezamenlijk activiteiten ondernemen; de kosten daarvan mogen echter niet ten laste komen van de farmaceutische industrie.

Voorts moet dat gunstbetoon binnen bepaalde grenzen blijven (zowel per keer als per jaar). Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen bijeenkomsten met een wetenschappelijk karakter en andere bijeenkomsten. Wanneer het gaat om een wetenschappelijke bijeenkomst past er wat meer binnen de redelijke perken dan bij een evenement zonder wetenschappelijk karakter. De inhoud en opzet van het programma bepalen of er sprake is van een wetenschappelijke bijeenkomst of niet. Een geaccrediteerde bijeenkomst behoort daar zonder meer toe.

Voor een manifestatie (een verkoopbevorderende samenkomst) gelden in feite dezelfde eisen als voor geschenken: maximaal € 50 per keer en maximaal € 150 per jaar. Dat betekent dat een uitnodiging van een farmaceutische industrie voor een diner, voor een schouwburg- of theaterbezoek of voor een sportwedstrijd, mag worden aanvaard zolang de waarde daarvan (na aftrek van een eventuele eigen bijdrage) niet meer bedraagt dan € 50.

In het geval van een wetenschappelijke bijeenkomst mogen de reis-, verblijf- en deelnamekosten van een arts voor rekening van een farmaceutische industrie komen – en dat voordeel mag worden aanvaard –, zolang de waarde daarvan (na aftrek van een eventuele eigen bijdrage) niet meer bedraagt dan € 500 per keer, met een maximum van € 1500 per jaar.

Dat betekent bijvoorbeeld dat een arts die zijn eigen reis-, verblijf- en deelnamekosten van een wetenschappelijk congres betaalt, een uitnodiging van een farmaceutische industrie voor een

diner mag aanvaarden. De kosten daarvan zullen toch normaal gesproken binnen de grens van € 500 blijven. Maar zodra die industrie ook al een deel van de eerstgenoemde kosten voor haar rekening neemt, zal die grens natuurlijk snel dichterbij komen.

Met name ten behoeve van grotere internationale congressen is vastgelegd dat daarbij in plaats van een bedrag ook mag worden vastgelegd dat de betrokken arts ten minste 50% van alle reis-, verblijf- en deelnamekosten voor zijn eigen rekening dient te nemen. Het aanvaardbare gunstbetoon is dan dus gemaximeerd op 50% van die kosten.

Het zal voor een arts niet steeds en onmiddellijk duidelijk zijn of de kosten binnen deze grenzen blijven. Dat inzicht wordt moeilijker naarmate de industrie meer activiteiten onderneemt om arrangementen of andere regelingen voor de arts te treffen rondom reis, verblijf en deelname. Dat betekent dat – in geval van enige twijfel - een arts de betrokken farmaceutische industrie moet kunnen vragen om een verklaring dat het aangeboden en te ontvangen gunstbetoon binnen de door de CGR aangegeven grenzen valt.

Een meer gedetailleerde uitwerking is te vinden op www.cgr.nl

De spelregels vastgelegd in het Reclamebesluit Geneesmiddelen en in de zelfregulering van de CGR zullen best nog eens tot interpretatieproblemen leiden. Als dat niet het geval was zouden de regels werken als een keurslijf dat ook knelt wanneer het eigenlijk niet nodig is. Daarom blijft het bij dit onderwerp belangrijk om de doelstelling in de gaten te houden. Het voorschrijfgedrag dient rationeel te zijn. De farmaceutische industrie behoort geen gunsten aan te bieden – en de artsen dienen geen gunsten aan te nemen – die dat voorschrijfgedrag onwenselijk zouden kunnen beïnvloeden. De bestaande praktijk en de publieke discussie over dit onderwerp hebben een nadere uitwerking in regeltjes nodig gemaakt. Met een gezamenlijke inspanning van alle partijen moet het mogelijk zijn om terechte kritiek op het gedrag van industrie en arts voor de toekomst te voorkomen of tot een minimum te beperken.

Mr. R.W. van Ierschoot

Brabers, Douma, Van Nispen, Leenen - Den Haag

Corporate Counsel en als zodanig o.a. adviseur van diverse bedrijven en organisaties in de gezondheidszorg, waaronder farmaceutische industrieën

Februari 2003

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.