

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2628

Vragen van de leden **Bergkamp** en **Pia Dijkstra** (beiden D66) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat kinderartsen afhankelijk werden van geld van farmaceutische bedrijven* (ingezonden 23 juni 2017).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 september 2017) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 2340

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «hoe kinderartsen afhankelijk werden van geld van farmaceutische bedrijven»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Heeft u eerder signalen ontvangen dat gespecialiseerde kinderartsen onnodig dure groeihormonen, of andere medicatie, voorschrijven in ruil voor onderzoeksgeld van farmaceutische bedrijven? Zo ja, welke signalen waren dit? Zo nee, zou u dit willen onderzoeken?

Antwoord 2

Er zijn eerder signalen ontvangen over financiering van onderzoek naar groeihormonen door de farmaceutische industrie. Ik heb uw Kamer hierover bericht in het VSO van 11 juli 2012 (kst-33000-XVI-195). Voor de samenwerking tussen voorschrijvers en fabrikanten gelden de wettelijke bepalingen rondom gunstbetoon. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht op de naleving van deze regels. Puur op basis van het artikel van De Correspondent kan de IGZ niet beoordelen of er sprake is van een overtreding. Vandaar dat de IGZ deze casus als melding behandelt en deze beoordeelt, nadere informatie opvraagt en zo nodig verder zal onderzoeken.

¹ <https://decorrespondent.nl/6876/hoe-kinderartsen-afhankelijk-werden-van-geld-van-farmaceutische-bedrijven/865016559792-24aae5e8>

Vraag 3

Klopt het dat voorschrijven van medicatie, gekoppeld aan onderzoeksgeld, verboden is? Zo ja, welke wettelijke waarborgen gelden hiervoor, op welke wijze wordt dit gecontroleerd en door wie? Zo nee, waarom niet? Ziet u deze vorm van voorschrijven als verkapte marketing?

Antwoord 3

De Geneesmiddelenwet verbiedt het in het vooruitzicht stellen, aanbieden of toekennen van geld of op geld waardeerbare diensten of goederen met het kennelijke doel het voorschrijven, ter hand stellen of gebruiken van een geneesmiddel te bevorderen. De IGZ houdt hier toezicht op.

Bij de vraag of in een bepaald geval sprake is van gunstbetoon kijkt de IGZ of een bepaalde financiële relatie het «kennelijke doel» heeft het voorschrijven te beïnvloeden.

Het is van belang dat er heldere afspraken zijn binnen een instelling over de betrokkenheid van voorschrijvers als adviseur of beoordelaar bij het inkoopproces om ongewenste beïnvloeding en belangenverstremming te voorkomen. Ik zie hierbij ook een belangrijke rol weggelegd voor het bestuur van een zorgaanbieder. De Governancecode zorg 2017 verplicht raden van bestuur tot het nemen van maatregelen die belangenverstremming van professionals, managers en medewerkers voorkomen. Ook in het kader van «toezicht goed bestuur» zal de IGZ eventueel in samenwerking met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) deze casus nader bekijken. De IGZ heeft toegezegd, om deze casus als melding te behandelen.

Vraag 4

Wat is uw reactie op het feit dat het, volgens dit artikel, de artsen zelf zijn die om extra geld vragen van farmaceutische bedrijven? Welke onderliggende redenen zijn hiervoor volgens u aan te wijzen? Welke mogelijke oplossingen ziet u voor deze onwenselijke ontwikkeling?

Antwoord 4

Bij het voorschrijven van een geneesmiddel staat het belang van de patiënt voorop: het juiste middel bij de juiste patiënt. Andere belangen mogen daar geen invloed op hebben. Zoals ik in vraag 2 heb beantwoord, behandelt de IGZ deze casus als melding en zal deze beoordelen, nadere informatie opvragen en zo nodig verder onderzoeken. Ik wacht de bevindingen van de IGZ af.

Vraag 5

Kunt u aangeven op welke wijze u de onafhankelijkheid van artsen stimuleert en waarborgt, en voorkomt dat straks ook eventuele andere gespecialiseerde beroepsgroepen afhankelijk worden van de farmacie? Zo nee, waarom kunt u dit niet?

Antwoord 5

Een arts dient te handelen in het belang van de patiënt en de maatschappij en is daarbij gehouden aan professionele gedragsregels en richtlijnen. Specifiek voor het voorschrijven van geneesmiddelen gelden regels rondom reclame en gunstbetoon. Zie ook mijn antwoorden op de vragen 2 en 3. De IGZ ziet hierop toe. De afgelopen periode is ook het Transparantieregister Zorg geïntroduceerd waarmee steeds meer transparantie gegeven wordt over financiële relaties tussen artsen en bedrijven.

Het mag niet zo zijn dat voor het verlenen van patiëntenzorg de artsen afhankelijk zijn van aanvullende geldstromen vanuit de farmaceutische industrie. De tarieven in de zorg dienen voldoende dekkend te zijn zodat de arts zijn taak goed kan uitvoeren.

Tot slot wil ik u wijzen op de artseneed die artsen uitspreken bij toetreding tot de beroepsgroep. In de Nederlandse artseneed (2003) is opgenomen dat de arts zich toetsbaar opstelt en zijn/haar verantwoordelijk voor de samenleving kent. Naast de bestaande wet- en regelgeving en toezicht daarop is de artseneed een belangrijke waarborg en stimulans dat medisch specialisten zich niet afhankelijk op zullen stellen naar de farmaceutische industrie.