

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief *Voorkomen van ongewenste beïnvloeding van medisch professionals door bedrijven* (Kamerstuk 32 012, nr. 49).

De voorzitter van de commissie,
Smals

Adjunct-griffier van de commissie,
Bakker

Inhoudsopgave

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie
Vragen en opmerkingen van het lid van de BBB-fractie

II. Reactie van de Minister

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief over het voorkomen van ongewenste beïnvloeding van medisch professionals door bedrijven. Deze leden hebben over dit onderwerp ook eerdere vragen gesteld en zijn het eens met de visie van de Minister op de noodzaak van inzichtelijkheid van betalingen voor het vertrouwen in de zorg. Zij lezen dat de Minister acties in gang zet om ongewenste beïnvloeding van medisch professionals door bedrijven te voorkomen. Deze leden hebben nog vragen.

Genoemde leden lezen dat een aanpassing van wet- en regelgeving in gang wordt gezet om het zwaartepunt van zelfregulering naar overheidsregulering te verleggen, maar dat dit traject enkele jaren duurt. Daarnaast lezen deze leden dat de Minister in de tussentijd al verbeteringen wil doorvoeren. Wat kan er nu al in het Wetsvoorstel integere bedrijfsvoering zorgaanbieders (Wibz) worden opgenomen, die bij de Kamer is aangekondigd? Hoe wordt voorkomen dat het tegengaan van ongewenste beïnvloeding vastdraait in een veelheid aan nieuwe en oude wet- en regelgeving? Met andere woorden, hoe wordt het logisch gehouden en hoe kan het zo eenvoudig mogelijk?

De leden van de VVD-fractie lezen dat kortingen en bonussen die betrekking hebben op de inkoop van genees- en hulpmiddelen een van de vier uitzonderingen zijn op het verbod op gunstbetoon. Hoe hoog zijn de maximale kortingen en bonussen? Wat betekent deze uitzonderingsregel in de praktijk? Hoe staat de Minister in deze uitzonderingsregel?

Genoemde leden lezen dat de Code Geneesmiddelenreclame en de Gedragscode Medische Hulpmiddelen in samenhang kunnen worden gezien met bijvoorbeeld de Governancecode 2022. In de brief over de Evaluatie agenda Goed bestuur in de zorg¹ lezen deze leden dat een deel van de bestuurders en toezichthouders geheel niet bezig is met de Governancecode of niet tot onvoldoende bekend is met de code. Hoe kan ervoor gezorgd worden dat dit deel van de bestuurders en toezichthouders wel aan de slag gaat met de code, dan wel bekend is met de code?

¹ Kamerstuk 32 012, nr. 47.

De leden van de VVD-fractie hebben meermaals schriftelijke vragen gesteld over de rol van geld en macht in organisaties en toezicht daarop.² Kan de Minister een overzicht geven van mogelijke sancties die ingesteld kunnen worden bij het overtreden van de regels? Welke rollen hebben de verschillende toezichthouders?

Deze leden merken op dat physician assistants en verpleegkundig specialisten pas laat zijn meegenomen bij de algemene discussie omtrent medische integriteit. Tegelijkertijd is er een beweging gaande om voorgenoemde verpleegkundigen en andere zorgprofessionals meer taken toe te kennen om artsen te ontlasten. Dit geeft ze een sterkere positie binnen het zorgveld en dat is goed. Dit verhoogt ook het risico dat deze professionals met ongewenste toenaderingen te maken krijgen. Is de Minister bereid om met deze beroepsgroepen in gesprek te gaan en tot plannen te komen hoe dit soort incidenten voorkomen kunnen worden?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De D66-fractie heeft met interesse kennisgenomen van de brief van de Minister en zij vinden het positief dat stappen worden gezet in het versterken van toezicht en regulering van gunstbetoon en transparantie. Deze leden onderschrijven dat patiënten moeten kunnen rekenen op goede zorg en dat oneigenlijke (financiële) beïnvloeding van medische hulpmiddelenbedrijven of farmaceutische bedrijven voorkomen moet worden. Genoemde leden vragen of de organisatiestructuur van ziekenhuizen, dus inzet op meer gelijkgerichtheid en de transformatie naar passende zorg, een bijdrage kan leveren aan deze oneigenlijke beïnvloeding.

Genoemde leden vinden dat het in loondienst brengen van medisch specialisten een bijdrage kan leveren aan deze transformatie. Deze leden begrijpen dat de Minister voorbereidingen treft, zoals het monitoren van passende zorg van medisch specialistisch bedrijven (msb's) en het uitwerken van wet- en regelgeving. Kan de Minister aangegeven wat hier de stand van zaken van is? Klopt het dat er al afspraken zijn met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over de indicatoren waarop gemonitord wordt? Kan toegelicht worden wat die indicatoren zijn en aangegeven worden of de Kamer in 2023 al tussentijds geïnformeerd kan worden over de stand van zaken van deze monitor?

De leden van de D66-fractie zouden graag in het licht van passende zorg en gelijkgerichtheid meer horen over de uitwerking van wet- en regelgeving van de maatregel medisch specialisten in loondienst. Zij begrijpen uit de brief Transformatie passende zorg en medisch specialistische bedrijven van 13 december 2022³ dat afhankelijk van de problematiek gekeken wordt naar de vormgeving. Kan de Minister aangeven wat het tijdspad is met betrekking tot het monitoren en uitwerken van opties qua wet- en regelgeving? Dezelfde vraag hebben deze leden over het onderzoek naar de effectiviteit van de maatregel. Welke stappen worden daarin gezet en wanneer kunnen deze leden een uitkomst verwachten? Hoe wordt de Kamer tussentijds geïnformeerd over de voortgang van de lopende monitor en onderzoeken? Wil de Minister tot slot kijken naar de rol van de jonge medisch specialisten als het gaat om de transformatie

² Aanhangsel van de Handelingen II, vergaderjaar 2021–2022, nr. 3725.

Aanhangsel van de Handelingen II, vergaderjaar 2022–2023, nr. 1249.

Vragen van het lid Tielen (VVD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het bericht «Patiënten ziekenhuis Isala kregen hartapparatuur opgedrongen», ingezonden 8 maart 2023 (2023Z03987).

³ Kamerstuk 31 765, nr. 700.

van passende zorg en of de organisatie in een msb nog wel passend is bij deze generatie medisch specialisten?

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de Minister over het voorkomen van ongewenste beïnvloeding van medisch professionals door bedrijven. Zij hebben daarover nog enkele vragen en opmerkingen. Deze leden zijn verbolgen over de berichten in de media waarin stond dat cardiologen miljoenen hebben opgestreken door alleen hulpmiddelen van bepaalde fabrikanten te gebruiken. Had een wettelijk transparantieregister deze omkoping kunnen voorkomen? Zo nee, hoe kunnen dit soort excessen dan worden uitgebannen? Zo ja, waarom ligt dat wetstraject dan al een jaar stil? Graag ontvangen genoemde leden een reactie.

Deze leden hebben altijd op het standpunt gestaan dat zelfregulering in de vorm van vrijblijvende «codes» niet werkt. Zij staan dan ook positief tegenover de aangekondigde stappen waarbij de overheid een grotere rol krijgt in regulering, toezicht en handhaving op het gebied ongewenste beïnvloeding, waaronder gunstbetoon. Genoemde leden zijn vooral benieuwd naar nieuwe de wet- en regelgeving inclusief transparantieverplichting. Deze leden vragen de Minister echter dit wetstraject te versnellen. Het schetsen van de contouren en een tijdpad eind 2023 getuigt, aldus deze leden, niet van urgentie.

De leden van de PVV-fractie staan kritisch tegenover de uitzonderingen op het verbod van gunstbetoon, zoals:

1. vergoeding van deelnamekosten aan bijeenkomsten;
2. dienstverleningsrelaties;
3. geschenken van geringe waarde, bruikbaar in de beroepsuitoefening;
4. kortingen en bonussen die betrekking hebben op de inkoop van genees- en hulpmiddelen.

Het liefst zien genoemde leden deze uitzonderingen geheel verdwijnen. Het moet een keer afgelopen zijn met die betaalde luxe reisjes naar het buitenland om daar een lezing te houden of wat nascholingspunten te scoren. Een totaal verbod schept duidelijkheid en is makkelijker te handhaven. Waarom handhaaft de Minister deze uitzonderingen? Graag ontvangen deze leden een toelichting per punt.

De leden van de PVV-fractie zijn van mening dat wanneer specialisten in vast dienstverband werken, dit de beïnvloeding van bedrijven verkleint. Is de Minister het hiermee eens? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke stappen zijn hiertoe al gezet?

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over het voorkomen van ongewenste beïnvloeding van medisch professionals door bedrijven. Deze leden hebben hier enkele vragen bij. De Minister schrijft dat de huidige zelfregulering niet alle zorgaanbieders raakt. Genoemde leden vragen welke zorgaanbieders hiermee bedoeld worden. Is het daarnaast de inzet van de Minister om er voor te zorgen dat deze zorgaanbieders wel onder de zelfregulering en toekomstige overheidsregulering komen te vallen?

De Minister geeft aan dat de stichting Code Geneesmiddelenreclame (CGR), de Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH) en de Stichting Transparantieregister Zorg (STRZ) het initiatief hebben genomen om een

verbeterplan op te stellen voor het transparantieregister en voor de naleving van de regels omtrent gunstbetoon. De leden van de CDA-fractie vragen of dit verbeterplan al klaar is. Zo ja, kan de Minister met de Kamer de inhoud hiervan delen? Zo nee, wanneer kan dit verbeterplan volgens planning opgeleverd worden? Welke concrete verbeteringen worden voorzien met het verbeterplan? Welke concrete acties onderneemt de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC) om het bewustzijn over de regels onder de leden te vergroten?

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft in oktober 2022 een eerste schriftelijke uitvraag uitgevoerd bij de ziekenhuizen genoemd in het onderzoek van Nieuwsuur, en heeft daaruit geconcludeerd dat de implementatie en borging van de benodigde processen rondom gunstbetoon onvoldoende is. Genoemde leden vragen of de IGJ voornemens is om eenzelfde uitvraag bij de overige ziekenhuizen uit te voeren. Zo ja, op welke termijn? Zo nee, waarom niet?

In de beantwoording van de Kamervragen van het lid Van den Berg (CDA) over verborgen betalingen aan cardiologen⁴ schrijft de Minister dat als in het onderzoek van de IGJ overtredingen van de wettelijke kaders gunstbetoon worden geconstateerd, de IGJ daartegen kan optreden. De leden van de CDA-fractie vragen of hiervan sprake is, en op welke wijze de IGJ heeft of gaat optreden. Neemt de IGJ bestuursrechtelijke maatregelen tegen de betreffende cardiologen? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet? Is er een vermoeden van fraude geconstateerd? Zo ja, is de Fiscale inlichtingen- en opsporingsdienst (FIOD) hier inmiddels op geattendeerd? Zo ja, welke acties heeft de FIOD hierop ondernomen? Hebben de betrokken ziekenhuizen aangifte gedaan?

De IGJ wordt verzocht het toezicht op – en de handhaving van de wet- en regelgeving op gunstbetoon te inventariseren. De leden van de CDA-fractie vragen of de IGJ hiervoor voldoende capaciteit heeft. Hoeveel fte is bij de IGJ beschikbaar voor specifiek dit toezicht? Hoeveel fte komt daarbij ten behoeve van de intensivering van dit toezicht? Indien er geen fte bij komt, op welke wijze wordt de IGJ dan geacht het toezicht te kunnen intensiveren?

In de beslisnota wordt aangegeven dat er tijd en geld nodig zal zijn voor het inrichten van het wettelijk transparantieregister. Genoemde leden vragen waarom niet het huidige Transparantieregister Zorg te zijner tijd gebruikt kan worden (alleen dan met een wettelijke verplichting hiervan gebruik te maken). Deze leden vragen in hoeverre het wetsvoorstel in de maak Wet Integere bedrijfsvoering nog aangepast moet worden vanwege de geconstateerde feiten.

In het coalitieakkoord is afgesproken dat met betrekking tot de bestuurbaarheid van ziekenhuizen ook medisch specialistische bedrijven een verantwoordelijkheid hebben en als ze die niet nemen, medisch specialisten in loondienst moeten gaan. Genoemde leden vragen of de Minister met de Wet Integere bedrijfsvoering bijvoorbeeld gaat dwingen dat er nog maar één msz-bedrijf per instelling komt.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over het voorkomen van ongewenste beïnvloeding van medisch professionals door bedrijven. Zij zijn positief over de aankondiging van de Minister dat hij de focus op dit punt wil verleggen van zelfregulering naar

⁴ Aanhangsel van de Handelingen II, vergaderjaar 2022–2023, nr. 361.

overheidsregulering. Wel hebben zij nog een aantal vragen en opmerkingen. Genoemde leden lezen dat de Minister schrijft dat ongeoorloofde pogingen tot beïnvloeding «vermoedelijk ook in een transparantieregister met wettelijke basis niet geregistreerd worden». Zij vragen de Minister welke stappen hij zet om deze pogingen wel op het spoor te komen en aan te pakken.

Ziet de Minister ook mogelijkheden om ongeoorloofde pogingen tot beïnvloeding tegen te gaan door te kijken of het aantal betaalde samenwerkingen tussen medische professionals en commerciële bedrijven kan worden ingeperkt?

De leden van de SP-fractie lezen in de brief dat het traject van het verleggen van het zwaartepunt van zelfregulering naar overheidsregulering enkele jaren zal duren. Wanneer verwacht de Minister dat hij een wetsvoorstel naar de Kamer kan sturen? Genoemde leden vragen daarnaast de Minister hoe zijn plannen voor een transparantieregister zich verhouden tot de initiatiefwet «Wet transparantieregister zorg» van het lid Kuiken (PvdA).

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie zijn positief over de kanteling in het politieke debat en ook in toon van deze Minister ten aanzien van het voorkomen van ongewenste beïnvloeding van medisch professionals door bedrijven. Echter zijn deze leden kritisch over de acties en de snelheid waarmee deze ondernomen worden. Over desbetreffende brief van de Minister hebben de leden de volgende opmerkingen en vragen.

Het is bekend dat de farmaceutische- en de hulpmiddelenindustrie banden met medische beroepsbeoefenaren en patiëntenverenigingen onderhouden. Als de industrie betaalt voor onderzoek, educatie of voorlichting is dat geen probleem, als het tot betere zorg leidt. Maar betalingen aan artsen, ziekenhuizen of patiëntenverenigingen zijn onderdeel van de marketing strategie van bedrijven en zijn er op gericht de omzet van de fabrikant te vergroten. Dan kan ongewenste beïnvloeding optreden en is het dus van belang dat transparant is wat er tegenover de betaling van de industrie staat.

Daarom achten genoemde leden het van groot belang dat meer inzicht en controle wordt verkregen op de wijze waarop de farmaceutische- en hulpmiddelenindustrie artsen proberen te beïnvloeden om hun omzet te vergroten. Deze leden vragen welke voorbeelden recentelijk bij de Minister bekend zijn van ongewenste beïnvloeding van artsen, door farmaceutische en/of hulpmiddelenindustrie. Ook vragen deze leden waarom de Minister nu wel wettelijke regelingen overweegt en onderzoekt. Wat is er precies veranderd ten opzichte van vorige jaren? Is het niet zo dat er feitelijk niks veranderd is, maar er gewoon recentelijk voor de zoveelste keer ongewenste transacties bekend zijn geworden?

Deelt de Minister de opvatting van de leden van de GroenLinks- en PvdA-fractie dat daarom dus al eerder afgestapt had moeten worden van zelfregulering, te meer daar uit eerdere evaluaties ook al bleek dat Transparantieregister niet optimaal werkte en niet alles werd gemeld? Het gaat er toch juist om hetgeen dat niet gemeld wordt, te voorkomen? Is op zijn minst nu met snelheid overheidsregulering in plaats van zelfregulering gepast? Waarom neemt Minister zoveel tijd en zoveel verschillende raakpunten en onderzoeksvragen terwijl als een paal boven water staat

dat er zo snel mogelijk een einde gemaakt moet worden aan de ongewenste beïnvloeding door de farmaceutische industrie? Welke alternatieven zijn er nu nog voor een wettelijke regeling en als die er niet zijn waarom wordt er dan geen haast gemaakt gezien het belang voor de patiënt en de kosten voor farma die maar blijven stijgen?

Kan de Minister per onderstaand voorbeeld van een transactie aangeven hoe transparantie hieromtrent momenteel is geregeld en of dat dit volgens de Minister verbetering behoeft? Zo nee, kan de Minister per voorbeeld aangeven waarom niet? Zo ja, kan de Minister per voorbeeld aangeven hoe de Minister dit anders en beter wil regelen?

- 1) Arts heeft schriftelijke overeenkomst met fabrikant, geld in ruil voor prestatie.
- 2) Arts houdt praatje in opdracht van het ziekenhuis, ziekenhuis heeft overeenkomst met fabrikant.
- 3) Arts treedt op of schrijft opinie in opdracht van een maatschap, maatschap heeft overeenkomst met fabrikant.
- 4) Arts treedt op bij een congres als spreker, congres wordt betaald door fabrikant die bedrag aan congresbureau overmaakt.
- 5) Arts krijgt betaald voor spreken op congres, congres wordt door aantal fabrikanten samen betaald aan congresbureau.
- 6) Arts doet onderzoek, wordt betaald door fabrikant.
- 7) Arts doet onderzoek dat wordt gefinancierd door stichting, stichting wordt betaald door fabrikant.
- 8) Arts doet met meerdere onderzoekers onderzoek in stichting, stichting wordt betaald door fabrikant.
- 9) Arts doet onderzoek in stichting die door meerdere fabrikanten wordt betaald.
- 10) Arts, Ziekenhuis, Maatschap of Patiëntenvereniging krijgt geld van moederbedrijf in buitenland.

Vragen en opmerkingen van het lid van de BBB-fractie

Het lid van de BBB-fractie heeft met belangstelling kennisgenomen van de brief van de Minister over het voorkomen van ongewenste beïnvloeding van medisch professionals door bedrijven. Het lid heeft hierover een paar vragen en opmerkingen. Zij constateert dat de sector zelf gedragscodes heeft over deze ongewenste beïnvloeding en dat de sector het initiatief genomen heeft om een verbeterplan op te stellen voor het transparantieregister en voor de naleving van de regels. Het lid van de BBB-fractie vindt dat de verantwoordelijkheid in beginsel bij de sector zelf ligt.

Het lid van de BBB-fractie vraagt hoe het zit met de consequenties van het overtreden van de gedragsregels. Het lid begrijpt dat het schenden van deze gedragscodes tuchtrechtelijke, civielrechtelijke en ook strafrechtelijke gevolgen kan hebben. Er zijn in principe dus voldoende handvatten om kwaadwillende professionals aan te pakken. Kan de Minister daar op reflecteren?

Genoemd lid is bezorgd over de volgende passage in de brief van de Minister: »Na analyse van de reacties van de ziekenhuizen, concludeert de IGJ dat de implementatie en borging van de benodigde processen rondom gunstbetoon onvoldoende is. Ook schiet het monitoren op bestuurlijk niveau te kort. Er zitten onvoldoende checks and balances in de uitvoering binnen deze instellingen». Is het nu aan de IGJ om dit te verbeteren of heeft de Minister daar ook een rol in? Heeft de IGJ voldoende mogelijkheid om deze processen te verbeteren?

Tenslotte wil het lid van de BBB-fractie de Minister nadrukkelijk vragen om bij het ontwikkelen van nieuwe regelgeving er zorg voor te dragen dat dit geen toename van administratieve lasten voor de medische professionals met zich meebrengt.

II. Reactie van de Minister