

Vergaderjaar 2018–2019

**32 620**

## **Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

**29 477**

## **Geneesmiddelenbeleid**

**Nr. 210**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 september 2018

In het ordedebat van 4 september 2018 heeft het lid Ellemeet (GroenLinks) gewezen op een artikel van de Volkskrant van juli 2018<sup>1</sup> over toegenomen sponsoring van de farmaceutische industrie (Handelingen II 2017/18, nr. 104, Regeling van Werkzaamheden). Met deze brief wil ik mijn reactie op dit krantenartikel geven.

Aanleiding voor de berichtgeving in de Volkskrant was de publicatie van de nieuwe bedragen in het Transparantieregister Zorg over het jaar 2017. In het artikel wordt de stijging van het totaalbedrag aan financiële transacties in het Transparantieregister Zorg toegelicht en worden kritische kanttekeningen geplaatst bij de werking van het register, zoals de omstandigheid dat niet alle financiële transacties – bijvoorbeeld vergoedingen voor wetenschappelijk onderzoek – in het register zijn opgenomen. Ook is er geen wettelijke verplichting om opgave te doen in het register.

Ik wil voorop stellen dat ik tevreden ben met de omstandigheid dat we in Nederland een Transparantieregister Zorg hebben. Dit heb ik ook in het Algemeen Overleg Geneesmiddelenbeleid van 21 juni 2018 aan de Tweede Kamer laten weten (Kamerstuk 29 477, nrs. 509 en 510). Nederland is, naast België, één van de weinige Europese landen die een dergelijk centraal toegankelijk register kent. Het register wordt door een onafhankelijke stichting – Stichting Transparantieregister Zorg (<https://transparantieregister.nl/home>) – uitgevoerd.

In het krantenbericht wordt de stijging van het totaalbedrag van het Transparantieregister Zorg toegelicht. Deze is met name te verklaren uit het feit dat over het afgelopen jaar (2017) voor de eerste keer de gehele sector medische hulpmiddelen opgave moest doen in het register. Dit heeft ertoe geleid dat het totaalbedrag een forse stijging (ongeveer 26 procent) liet zien van € 58,6 mln over 2016 naar € 71,5 mln over 2017, die groter was dan voorgaande jaren. De opgave vanuit de farmaceutische

<sup>1</sup> <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/weer-krijgen-zorgaanbieders-meer-sponsorgeld-betaald-door-farmaceuten~ba8c95cd/>.

bedrijven liet een lichte stijging zien van 6 procent. Deze stijging vond voornamelijk plaats bij de relaties met zorginstellingen en niet bij de relaties met individuele zorgverleners.

De constatering dat in het register niet alle financiële relaties van zorgverleners met farmaceutische bedrijven of met leveranciers van medische hulpmiddelen zijn opgenomen, is juist. Het register maakt bepaalde activiteiten inzichtelijk die zorgverleners voor een bedrijf hebben verricht en welke vergoeding daar tegenover staat; het gaat om financiële relaties die in contracten zijn vastgelegd, zoals dienstverleningsovereenkomsten, sponsoring van zorgprojecten en van medische congressen en bijdragen voor deelname aan nascholingsactiviteiten. Het register is niet bedoeld als een archief waarin *alle* mogelijke financiële transacties tussen zorgverleners en bedrijven zijn opgenomen. Klinisch geneesmiddelenonderzoek of klinisch onderzoek naar medische hulpmiddelen zijn niet in het register opgenomen. Dergelijke onderzoeken zijn opgenomen in het CCMO-register (Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek), dan wel in het Nederlands Trial Register waarin sponsoring is vermeld.

Wat betreft het ontbreken van een wettelijke verplichting om opgave te doen in het Transparantieregister Zorg, heb ik in het Algemeen Overleg Geneesmiddelenbeleid van 21 juni 2018 (Kamerstuk 29 477, nrs. 509 en 510) al gewezen op de aankomende evaluatie van het Transparantieregister Zorg. Deze evaluatieverplichting is als gevolg van een amendement van het lid Ellemeet in de wet verankerd (artikel 13a lid 2 van de Wet BIG). Ik wil niet vooruitlopen op de resultaten van de evaluatie van het register. De keuze en noodzaak voor dergelijke ingrijpende wijzigingen, zullen naar mijn mening moeten zijn terug te voeren op de uitkomsten van deze evaluatie. Ik verwacht dat de evaluatie voor het einde van dit jaar van start kan gaan en de resultaten daarvan zal ik aan de Tweede Kamer doen toekomen zodra de evaluatie is afgerond.

De Minister voor Medische Zorg,  
B.J. Bruins