

DOSSIER

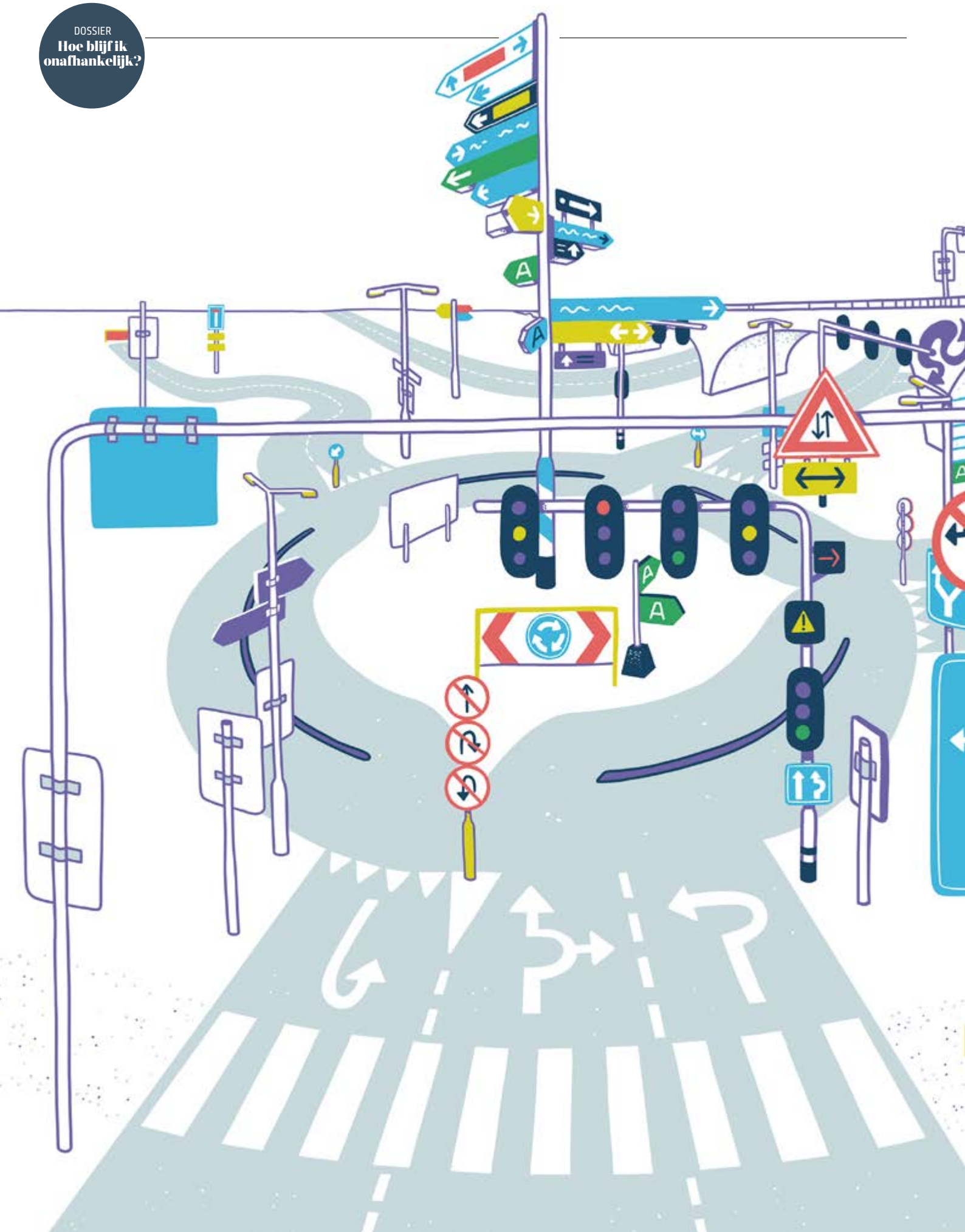
Hoe blijf ik onafhankelijk?

De ontwikkelingen van de geneeskunde, nieuwe technieken, behandelmethoden en geneesmiddelen ontstaan in samenwerking tussen dokters en andere partijen zoals de industrie. We willen immers de beste zorg voor onze patiënten.

Dit dossier gaat over de logische gevolgen en risico's die samenwerking met andere partijen met zich meebrengt. Dat kan gaan over een relatiegeschenk, maar ook over omvangrijke belangen die spelen bij onderzoeken en innovaties. Hoe zorg je dat je onafhankelijk blijft en voor de belangen van de patiënt blijft staan? We leggen het voor aan de FIOD, een medisch specialist, een bestuurslid van de Federatie en de adjunct-directeur van de Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen.

TEKST FRED HERMSEN, JOB DE KRUIFF
BEELD RENÉE VAN DEN KERKHOFF





‘Je weet dat je transparant moet zijn’

Orthopeden werken van nature nauw samen met fabrikanten van hulpmiddelen. Dus weten ze ook al heel lang hoe je die relatie zakelijk en schoon houdt. Toch is de praktijk soms weerbarstig, ondervindt orthopeed en lid van de Beroepsbelangencommissie van de NOV Freerk Jonkers.

‘In België kijkt er standaard iemand van de leverancier mee in de ok bij elke kunstheup die wordt geplaatst’, vertelt Jonkers. ‘Dat is bij ons niet gebruikelijk, en terecht. De eindverantwoordelijkheid ligt altijd bij de arts die de operatie doet. Dan krijg je ook geen discussie over wiens idee dat schroefje extra was, als het niet goed uitpakt.’

Toch is nauwe samenwerking met de industrie ook voor Nederlandse orthopeden vanzelfsprekend. Bijvoorbeeld in de fase waarin ze getraind worden in het plaatsen van een nieuw type prothese. ‘Een nieuwe kunstheup gebruiken zonder scholing kan niet’, legt Jonkers uit. ‘Je zit dus aan elkaar vast.’ Die training wordt immers verzorgd door de fabrikant.

Nauwe samenwerking is op zich dus zinnig en onomstreden. Om daarbij de

grenzen aan te geven is er de Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH). Al in 2012 maakte de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) een boekje op basis van de GMH, met daarin een aantal aanscherpingen en aandachtspunten voor in de orthopedische praktijk. ‘Een algemene richtlijn zegt niet altijd voldoende over waar jouw vak mee te maken heeft. In ons geval zijn bijvoorbeeld de contracten voor implantaten, kunstknieën en dergelijke een belangrijk aandachtspunt. Daarbij gaat het al snel om miljoenen euro’s.’

Jonge orthopeden kregen het boekje bij hun aanstelling. ‘Dat werkt goed, je kunt elkaar

Kan ik een contract voor dienstverlening met een leverancier aangaan?

Kan ik de uitnodiging van een bedrijf accepteren om mee naar een congres te gaan?

erop aanspreken.' Onlangs werd de informatie uit dit boekje geactualiseerd en online gepubliceerd op de site van de NOV (www.orthopeden.org/gedragregels).

Reisgeld

De duidelijke regels over transparantie in de GMH helpen ook de andere partij, wil Jonkers graag gezegd hebben. 'De firma's waarmee wij zaken doen – en dat is maar een handvol – houden zich aan die code, is mijn ervaring. Ik heb wel meegemaakt dat we voor een scholing naar Engeland moesten, en dat het bedrijf dat die scholing verzorgde en de reis vergoedde, aangaf het eten niet te kunnen betalen omdat ze dan boven het toegestane bedrag zouden uitkomen. Dus betaalden wij het diner zelf. Dat vindt iedereen dan logisch. Een beursgenoteerd bedrijf wil best iets sponsoren, maar wil ook de schijn van belangenverstrengeling vermijden. Misschien dat tien jaar geleden mensen nog wel vonden dat zo'n precies vastgesteld bedrag wat te betuttelend is, maar nu is daar geen enkele discussie over.' Ook het idee dat je als arts soms overdreven in de watten wordt gelegd is niet meer van deze tijd, verzekert Jonkers.

Openheid

Of artsen wel altijd doorhebben wanneer ze voor een marketingkarretje dreigen te worden gespannen? 'We zijn niet naïef', reageert Jonkers. 'Je weet dat je zo open en transparant mogelijk moet zijn. Als je ergens een verhaal gaat houden toon je daarom ook een disclosure-slide, zodat je open bent over de relatie en de vergoeding. Zo maak je bijvoorbeeld ook afspraken over wie onderhandelingen met leveranciers doet. In mijn

ziekenhuis (Noordwest Ziekenhuisgroep, red.) hebben dokters een adviserende rol, maar de eindfase van onderhandelingen ligt volledig in handen van de afdeling inkoop.'

Risicoanalyse

De uitgebreide beschrijving van wat wel en niet de bedoeling is, waarvoor de NOV nu heeft gekozen, helpt vooral onduidelijkheid vooraf voorkomen. De vereniging verleent dus een dienst aan individuele orthopeden, maar heeft geen toezichthoudende rol. Uiteindelijk, zegt Freerk Jonkers, moet je het hebben van de persoonlijke professionaliteit, zowel aan de kant van artsen als bij bedrijven. 'En dan nog blijft het weerbarstige materie, ook al spreekt het algemene beginsel voor zich: eigenbelang mag nooit een rol spelen bij de afweging over het gebruik van bepaalde hulpmiddelen of geneesmiddelen.' Of Jonkers een boodschap voor zijn collega's uit andere vakken heeft? 'Je kunt heel goed per beroepsgroep een risicoanalyse maken, en kijken waar de afhankelijkheden en de kwetsbaarheden precies zitten. Dat helpt om er scherp op te zijn en waar nodig elkaar in de gaten te houden of aan te spreken.'



Freerk Jonkers
orthoped/lid
van de Beroeps-
belangencommissie
van de NOV



Desirée van der Hoorn (FIOD) waarschuwt tegen naïviteit

‘Je bent uiteindelijk gewoon een onderdeel van hun marketing-machine’

Desirée van der Hoorn is projectleider bij het Anti-Corruptie Centrum (ACC) van de FIOD. Spraakmakend was de inval bij Isala vorige zomer naar aanleiding van een verdenking van corruptie door een aantal cardiologen. Op concrete zaken kan en wil ze niet ingaan, wel ziet ze dat belangenverstrengeling altijd op de loer ligt: ‘Medisch specialisten zijn vaak zó betrokken bij het doel om patiënten te helpen dat ze te makkelijk de helpende - gevulde - hand grijpen.’

Waarom richten jullie je pijlen op de zorgsector?

‘Er spelen grote financiële belangen in de zorg, een maatschappelijk zeer relevante sector onder grote druk die met publiek geld werkt. Transparantie is de tegenhanger van corruptie; regelmatig zijn er signalen in de media dat het er ook in Nederland nog weleens aan ontbreekt. Dat het risico op corruptie in de zorg groot is, blijkt onder meer uit de signalen van Transparency International, een internationale niet-gouvernementele organisatie die wereldwijd aandacht vraagt voor corruptiebestrijding.’

Welke signalen wijzen op corruptie in de Nederlandse zorgsector?

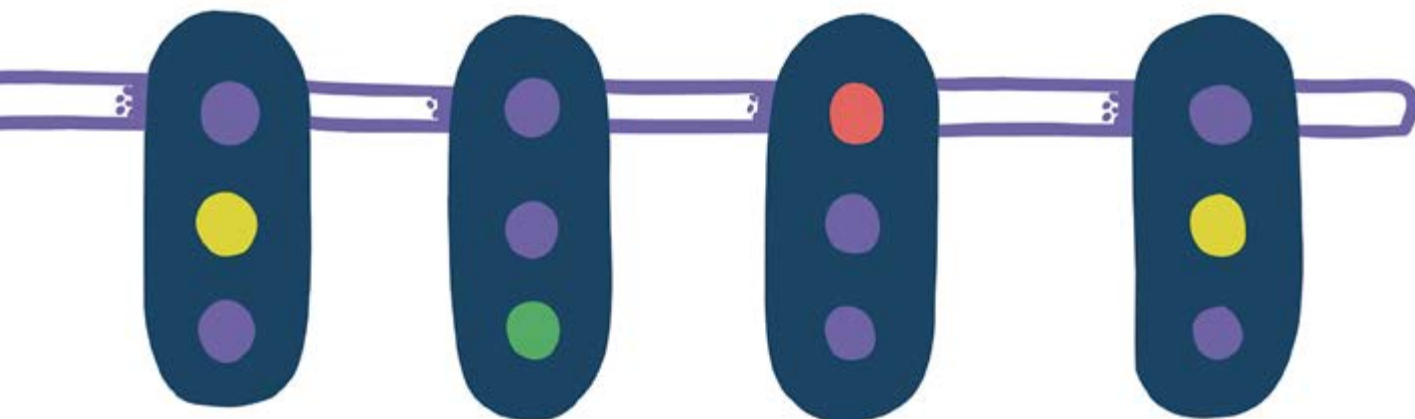
‘We weten dat de laatste jaren in het buitenland artsen zijn omgekocht door grote farmaceutische bedrijven zoals Johnson & Johnson, Novartis en Medtronic. En in 2021 ontdekte het Openbaar Ministerie door strafrechtelijk onderzoek van de FIOD dat Orbus International BV in België steekpenningen aan cardiologen had betaald. Die bedrijven werken wereldwijd; als zich in het buitenland schimmige zaken afspelen, denk je dat het dan ophoudt bij onze landsgrenzen?’

Hoe komt het dat die zaken wel in het buitenland aan het rollen zijn gekomen, en niet - of nauwelijks - hier?

‘Klokkenluiders zijn in het buitenland veel beter beschermd en ze delen vaak in de opbrengsten van schikkingen. Dat is in Nederland niet zo, hier raakt je carrière mogelijk in het slop als je je nek uitsteekt. Dat risico willen de meeste mensen niet lopen. Met de recente wijziging van de Wet Huis voor klokkenluiders zal dit hopelijk verbeteren.’

De FIOD heeft medewerkers in de zorg opgeroepen om signalen van mogelijke corruptie door te geven. Dat zal dan niet veel opgeleverd hebben...

‘Juist om de drempel voor het melden van signalen te verlagen, hebben wij het Team Criminele Inlichtingen (TCI) van de FIOD onder de aandacht gebracht. Daar kunnen melders hun signalen van mogelijke fraude bespreken en wordt hun identiteit afgeschermd. TCI maakt een proces-verbaal op van vermoedelijke fraude waar in de opsporing verder onderzoek naar gedaan kan worden. Dat proces-verbaal wordt alleen opge maakt als echt niet te achterhalen is dat jij degene bent die een melding deed.’



Wat doen jullie zelf om signalen van corruptie te achterhalen?

'We kijken nadrukkelijk naar risicogebieden, daar waar belangenverstremgeling over kan gaan in corruptie. Zoals terreinen waar relatief veel hulpmiddelen worden gebruikt en waar veel chronische patiëntenzorg is, oftewel waar de financiële belangen heel groot zijn voor de leveranciers. Natuurlijk nemen we ook de leveranciers onder de loep, bij corruptie zijn altijd twee partijen strafbaar.'

Een langdurige leveranciersrelatie kan heel veel redenen hebben...

'Dat klopt, en bovendien is belangenverstremgeling niet altijd strafbaar. Een door de leverancier geheel verzorgd weekje naar Hawaii voor een lezing van 20 minuten roept vragen op over transparantie en integriteit, maar is niet per definitie strafbaar.'

Waar gaat het dan mis?

'Er kan ook sprake zijn van een overduidelijk groot gunstbetoon, misschien zelfs op structurele basis aan een bestuurder of medisch specialist in ruil voor hulp. Als daarbij geldstromen komen kijken die buiten het ziekenhuis om lopen, via het buitenland of persoonlijke B.V.'s, zonder dat daar iets over is vastgelegd in het Transparantieregister, dan ga je echt wel richting het strafrecht. Overigens hoeft er voor de strafbaarheid geen direct verband te zijn tussen een "gunst" en bijvoorbeeld een contractverlenging. Het is voldoende als de leverancier een speciale relatie beoogt die zal leiden tot een voorkeursbehandeling. Het hoeft bij omkoping ook niet altijd om geld te gaan, recent is in de VS een

schikking getroffen in een omkopingszaak waarbij het ging om grote hoeveelheden patiëntengegevens die het bedrijf in handen had gekregen.'

Is 'boeven vangen' het hoogste doel van het ACC?

'Zeker niet. Wij kijken breder naar deze problematiek: het gaat uiteindelijk om bewustwording over het belang van transparantie en integriteit in de zorg bij de goedbedoelende arts. Daar werken we aan. Medisch specialisten moeten zich bewust zijn van de mechanismen waarin zij terechtkomen als ze met de industrie samenwerken.'

Want dat zijn ze niet?

'Ze zijn vaak zó betrokken bij het doel om patiënten te helpen dat ze te makkelijk de helpende - gevulde - hand aangrijpen. In het geloof dat de commerciële partij ook het beste voorheeft met patiënten. Maar wees niet naïef: je wordt onderdeel van de marketingmachinerie van een leverancier. En die zit echt anders in de wedstrijd.'

Maar als een betekenisvol project daardoor toch slaagt?

'Samenwerken is goed. Maar als je persoonlijk gewin hebt, of als een leverancier je op de een of andere manier heel veel status en eer verleent in ruil voor een wederdienst zoals een voorkeursbehandeling, dan ligt niet alleen belangenverstremgeling maar ook corruptie op de loer. Veel studies tonen aan dat corruptie aantoonbaar slecht is voor de kwaliteit van de zorg. Het argument dat het doel de middelen heiligt, gaat gewoon niet op.'



Desirée van der Hoorn is projectleider bij het Anti-Corruptie Centrum (ACC) van de FIOD

Mag ik elk relatiegeschenk van een bedrijf aannemen?

Zie je ook hoopvolle tekenen?

'Ja, binnen de werkgroep Working Group on Bribery van de Organisatie voor Europese Samenwerking en Ontwikkeling (OESO) worden bijvoorbeeld corruptiesignalen en aanpak van de verschillende landen gedeeld. Dat helpt zeker. In Nederland zelf werkt onder meer de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) aan toezicht op het gunstbetoon aan artsen, waarmee de huidige vrijblijvendheid van het Transparantieregister zou verdwijnen. Daarnaast zijn de ziekenhuizen ook actief aan de slag, ze houden bijvoorbeeld het inkoopbeleid tegen het licht, en maken het vaker een zaak van de raad van bestuur, met verplichte aanbestedingsprocedures en meerdere offertes voordat een contract wordt aangegaan.'

Op welke signalen in hun omgeving kunnen medisch specialisten letten?

'Kijk eens op een andere, kritische manier om je heen. Hoe worden besluiten genomen over productinkoop en commerciële samenwerking, bijvoorbeeld bij wetenschappelijke onderzoeken? Zijn het altijd dezelfde mensen die erover gaan? Is er wel genoeg tegenspraak georganiseerd rondom beslissers? Geven artsen wel erg vaak lezingen op conferenties die worden georganiseerd of gesponsord door één leverancier? Is de inkoop van hulpmiddelen niet "te laag" in de organisatie belegd? En als je zelf geld krijgt: is dat transparant vastgelegd, verlies je door de overeenkomst niet je onafhankelijkheid, bijvoorbeeld de vrijheid om te publiceren?'

En wat wil je meegeven aan medisch specialisten op persoonlijk vlak?

'Integriteit wordt wel omschreven als het goede willen doen, ook als niemand kijkt. Dat zou uiteindelijk niet moeten afhangen van richtlijnen, dat is een persoonlijke morele code. En vergeet niet: het gaat ook om iedere schijn van belangenverstrengeling die je wilt vermijden. Bedenk dus ook hoe jouw activiteiten en afspraken kunnen overkomen. En praat erover, kijk niet weg, stel elkaar vragen. Ik ken situaties waarin vakgenoten hier een speciale dilemma-app voor hebben opgezet. Want is het voor jezelf niet allemaal duidelijk, samen kom je erachter wat begaanbaar, grijs en verboden gebied is.'

COLUMN
KAREL HULSEWÉ



'Zorg voor openheid, samen met het ziekenhuis'

De vertrouwensband tussen dokter en patiënt is essentieel. Van mij mogen we daarom roomser dan de paus zijn als het gaat om voorkoming van (vermeende) belangenverstrengeling. Het patiëntenbelang dient immers te allen tijde voorop te staan. Daarnaast kent iedereen de schade als incidenten breed worden uitgemeten in de media. Alle specialisten in Nederland worden daar dan door hun patiënten op aangesproken.



Vergeet nooit: wij zijn amateurs op het gebied van beïnvloeding, terwijl de industrie mensen traint om dat te doen. Dat doen ze niet voor niets. Het is vanzelfsprekend en van meerwaarde voor de zorg dat we vanuit onze professie bij willen dragen aan onderzoek en de ontwikkeling van medicatie, medische hulpmiddelen en ict. Maar wees kritisch, en vraag je af: zou de samenwerking met deze leverancier mij kunnen beïnvloeden? En hoe kan ik dat voorkomen? Je wapent jezelf het beste – misschien paradoxaal genoeg – door je kwetsbaar op te stellen, door transparant te zijn. Laat zien wat je doet en welke vergoeding je daarvoor ontvangt.

Hetzelfde geldt voor eventuele nevenwerkzaamheden. Artsen verrichten belangrijk werk bij stichtingen, goede doelen, de wetenschappelijke verenigingen. Hoe belangrijk die nevenwerkzaamheden ook zijn, het mag nooit aanleiding geven tot twijfel of het patiëntenbelang wel voorop staat. Mijn stelregel: wees er open over en bij twijfel niet doen.

De Federatie Medisch Specialisten stelt met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) een handreiking op met aanbevelingen om belangenverstrengeling te helpen voorkomen. Uit een kleine peiling bleek dat tweederde van de medisch-specialistische bedrijven daar ook aan werkt. Wat mij wel verbaasde: in driekwart van die gevallen deden ze dat niet samen met het ziekenhuis. Ik zou juist denken: maak proactief gezamenlijke afspraken. Want belangenverstrengeling gaat niet alleen over jezelf. Het raakt ook het ziekenhuis en al je collega's. Als jouw onafhankelijkheid als arts ter discussie staat, staat die van mij als arts ook ter discussie.'

Karel Hulsewé is thorax- en gastro-intestinaal chirurg in het Zuyderland ziekenhuis en bestuurslid van de Federatie Medisch Specialisten

‘De afgelopen tien jaar zijn veel stappen gezet’

Samenwerken met de industrie is onontbeerlijk voor het continu verbeteren van de zorg, maar de schijn van belangenverstrengeling is snel gewekt. Adjunct-directeur van de Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG) Carla Vos benadrukt juist het gezamenlijk belang. En ze pleit voor afspraken en openheid.



Carla Vos
Adjunct-directeur
van de Vereniging
Innovatieve
Geneesmiddelen
(VIG)

Farmaceutische bedrijven moeten winst maken om de risico's die het met zich meebrengt om nieuwe geneesmiddelen te ontwikkelen, op te kunnen vangen. Maar minstens zo belangrijk is het dat ze een rol hebben bij het verbeteren van de zorg. Dat moet dan ook voorop staan als de belangrijkste gezamenlijke doelstelling, zegt Carla Vos. 'Onderzoek en innovatie is gericht op verbetering van patiëntenzorg. Voor artsen spreekt het vanzelf, maar een bedrijf heeft ook geen baat bij ontevreden patiënten. Je valt snel door de mand als je met een medicijn op de proppen weet te komen, dat vervolgens bij 80% van de mensen niet werkt.'

Professioneel samenwerken betekent verder dat transparantie hoog op de agenda moet staan omdat er vaak geld mee gemoeid is. Daarnaast ligt negatieve publiciteit op de loer. Daarom: 'Samen afstemmen wat je wilt bereiken en wat ieders bijdrage is, en daar heel open over zijn. Je ziet aan initiatieven als het ABOARD en de Dutch Cardiovascular Alliance dat het ook echt zo kan. Daar zijn meerdere bedrijven en meerdere ziekenhuizen bij betrokken en is de gemeenschappelijke doelstelling – samen alzheimer stoppen

voor het start en in 2030 25 procent minder ziektebelasting voor cardiovasculaire patiënten – leidend bij alle gezamenlijke activiteiten.

Code

Wat bij zulke grote programma's kan, hoort ook in het klein de standaard te zijn. De afgelopen tien jaar zijn veel stappen gezet, vindt Vos. Naast het Transparantieregister heeft sinds 2020 haar VIG ook een eigen Code, geschreven met een hoofdletter. 'Onze veertig leden onderschrijven de waarden uit die Code, over onder meer integriteit, kwaliteit, sociaal verantwoord ondernemen. Recent zijn onderwerpen als duurzaamheid, prijsstelling en marktgedrag toegevoegd. Het is een groeimodel, om in dialoog met de samenleving steeds verder te ontwikkelen. Net zoals er elk jaar wel iets gebeurt om het Transparantieregister te verbeteren.' Op naleving van die Code ziet een externe onafhankelijke adviescommissie toe, en de ultieme sanctie kan het opzeggen van het lidmaatschap zijn. Dat is nog niet voorgekomen,

vertelt Vos. 'Hij werkt vooral zelfreinigend en het houdt iedereen scherp. Leden moeten jaarlijks een self assessment doen en ze kunnen elkaar eraan houden.' Dat er ondanks heldere afspraken

**Kan ik zitting nemen
in een adviesraad van
een leverancier?**

Is deelname aan een gesponsord congres verstandig?



nog steeds kritisch naar de farmaceutische industrie wordt gekeken, snapt Vos wel. 'Er is altijd wantrouwen als een commerciële partij zich in een publieke omgeving begeeft, en soms terecht', erkent ze. 'Het is aan beide partijen, en in het belang van beide partijen, om het zuiver te houden. Iedereen heeft relaties. Zolang je als doelstelling voor ogen houdt het verbeteren van de gezondheidszorg, is daar niks mis mee.'

Bewustzijn

Of het weleens gebeurt dat een arts het bedrijf in verlegenheid brengt, in plaats

van andersom? Het komt voor, zegt Vos, dat een farmaceutisch bedrijf louter aan tafel zit als sponsor van een bepaald project of onderzoek. 'Dan is de relatie niet gelijkwaardig. Je wilt serieus genomen worden om je kennis. Natuurlijk, aan de artsenkant zit de deskundigheid rond patiëntenzorg, ziekte en behandeling. Maar de farmaceut weet het meeste van bijvoorbeeld een nieuw geneesmiddel, heeft daar al jaren ontwikkeltijd in zitten.' Naast alles wat je in codes en registers vastlegt, draait het uiteindelijk volgens Vos om bewustzijn, openheid en hoe je elkaar benadert.

Wegwijzer

Wanneer moet ik nascholing bij een leverancier melden? Mag ik betaald worden als ik op een gesponsord congres als spreker optreed? Wanneer moet ik mijn werkgever inlichten over nevenwerkzaamheden?

Het antwoord op deze vragen geeft de Federatie Medisch Specialisten op haar website: www.demedischspecialist.nl/belangenverstrengeling



Je kunt met vragen ook terecht bij het Kennis- en dienstverleningscentrum van de Federatie en de LAD.



Kijk op de website www.hoeblijfikonafhankelijk.nl voor veel informatie over verschillende soorten financiële relaties met genees- en hulpmiddelenleveranciers. Per relatie kan met een besluit-hulp worden nagegaan of de financiële relatie voldoet aan de normen.

