

# MSD vecht boete voor gunstbetoon aan

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft farmaceut MSD een boete opgelegd, omdat het bedrijf de regels voor gunstbetoon heeft overschreden. De fabrikant moet meer dan een ton boete betalen, maar vecht de maatregel aan.



Het draait om geld dat een specialist in 2012 ontving voor het maken en geven van presentaties. Huisarts Hans van der Linde vroeg aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) om na te gaan of de betalingen – die in te zien zijn in het Transparantieregister – wel voldeden aan de regels die in de Geneesmiddelenwet staan over gunstbetoon. Dat is volgens de inspectie niet het geval, blijkt uit documenten die Medisch Contact op grond van de wet Openbaarheid Bestuur heeft verkregen.

Uit de documenten valt op te maken dat MSD op twee punten de regels overtrad: in de zogenaamde dienstverleningsovereenkomsten was niet voldoende helder omschreven welke diensten daarvoor verleend moesten worden. Daarvoor kreeg het bedrijf al een waarschuwing op 15 november 2012 in het kader van een ander onderzoek, namelijk naar het naleven van geneesmiddelenreclames bij adviesraden. De diensten waar het in dit geval om draait, vonden plaats vóór die datum, waardoor de inspectie geen nieuwe maatregel oplegt.

### Boete

Iets anders gaat op voor de vergoeding die de specialist ontving: die staat volgens de inspectie 'niet in redelijke verhouding met de geleverde prestatie'. In de documenten staat dat de inspectie een uurtarief van 140 euro voor medisch specialisten als redelijk beschouwt, en dat 200 euro per uur een gangbaar tarief is voor hoogleraren. Het betaalde tarief is niet openbaar gemaakt, maar valt volgens de specialist – die niet met naam genoemd wil worden – in de bandbreedte van het hoogleraarstarief, terwijl hij dat niet is. Dat levert de farmaceut een boete van 116.667 euro op. De specialist krijgt van de inspectie een waarschuwing. Bij herhaling van de overtreding kan hij een bestuurlijke boete opgelegd krijgen. De specialist protesteerde bij de inspectie tegen de waarschuwing; hij zegt dat hem niet duidelijk was dat de uurtarieven die hij ontving, te hoog waren. Volgens hem leidde zijn expertise na een internatio-

nale toetsing tot kwalificatie als zogenaamde Global Scientific Leader bij MSD: ‘De tarieven waar MSD en ik het over eens waren, waren internationale tarieven die op die kwalificatie waren gebaseerd. De inspectie zegt dat die hoger zijn dan die in Nederland toegestaan zijn, dus daarom heb ik een waarschuwing gekregen.’ De inspectie stelt echter dat zij objectieve criteria aanhoudt. De specialist zegt dat hij geen rechtszaak zal aanspannen tegen de beslissing. Hij blijft de presentaties – vooral in het kader van geaccrediteerde nascholingen – geven, maar heeft zijn contracten aangepast, waardoor hij nu aan de regels voldoet.

langenverstrengeling vermijden. Ik heb mijn goede naam hoog te houden door gewaardeerd, geaccrediteerd onderwijs te geven. Als mensen a priori achterdochtig zijn, kan ik daar niets aan veranderen.’

#### **Regelgeving onduidelijk**

MSD legt zich niet neer bij de opgelegde boete, blijkt uit de documenten. Volgens de farmaceut was het in 2012 niet duidelijk wat werd gezien als een redelijke vergoeding voor geleverde diensten. De inspectie houdt uurtarieven aan die de NZa in 2011 vaststelde, waaronder dus maximaal 140 euro per uur voor medisch specialisten. Die tarieven haalde de

gezien om de boete in te trekken of aan te passen. MSD vecht de boete aan bij de bestuursrechter. In een reactie laat het bedrijf weten dat het niet de intentie heeft gehad om bestaande regels te overtreden. MSD heeft per 1 januari 2014 alle tarieven al aangepast, maar dat heeft volgens een woordvoerder niets te maken met deze zaak: ‘Dat heeft te maken met ontwikkelingen in de markt.’ De nieuwe tarieven vallen binnen de eerder genoemde grenzen.

#### **Onzichtbare beïnvloeding**

De inspectie wil niet ingaan op de details van de zaak, omdat tegen het besluit bezwaar en beroep nog open staan. In het algemeen wil de inspectie wel wat zeggen over de zaak. Zo laat een woordvoerder weten dat het niet vreemd is dat de IGZ zelf de zaak heeft afgehandeld, en niet heeft verwezen naar de CGR. In de werkafspraken die de organisaties hebben gemaakt, staat onder meer dat de inspectie een melding zelf behandelt, als voor de beoordeling bepaalde wettelijke bevoegdheden nodig zijn, zoals het inzien van zakelijke gegevens en bescheiden. Daar was in dit geval sprake van.

In de reactie van de inspectie wordt nog eens benadrukt dat er geen bezwaar bestaat tegen dienstverlening, maar wel tegen te hoge vergoedingen. ‘De inspectie ziet een groot risico in beïnvloeding van het voorschrijfgedrag door middel van verboden gunstbetoon. Het is vergeleken met klassieke reclame-uitingen een vorm van beïnvloeding die vrij onzichtbaar is. Gebleken is dat zaken rondom gunstbetoon relatief weinig aan bod komen bij de zelfregulering. Het aantal meldingen over gunstbetoon bij de inspectie is relatief klein. De inspectie zou dan ook graag meer meldingen ontvangen over gunstbetoon.’ Sinds 2007 heeft de inspectie voor overtredingen van gunstbetoonregels negen bestuurlijke boetes en rond de dertig waarschuwingen uitgedeeld. ■

#### **web**

Meer informatie vindt u bij dit artikel op [medisch-contact.nl/artikelen](http://medisch-contact.nl/artikelen)

## ‘De inspectie zou graag meer meldingen ontvangen over gunstbetoon’

Op de vraag of hij geen begrip heeft voor de vragen die mensen stellen bij zijn door de farmacie betaalde nascholingsactiviteiten zegt hij: ‘Al het materiaal dat ik gebruik, heb ik zelf geschreven, op één keer na, toen ik voor iemand inviel. Het is door verschillende wetenschappelijke verenigingen, zoals het NHG, beoordeeld ter accreditatie. Ik baseer me op richtlijnen en wetenschappelijk onderzoek. Ik bedrijf geen propaganda, ik vind het juist van belang om evenwichtig te informeren. Juist daarmee wil ik de schijn van be-

inspectie aan toen zij in 2012 onderzocht of farmaceuten zich wel aan reclameregels hielden bij adviesraden. Maar in het rapport daarover zegt de inspectie zelf ook dat de regelgeving onduidelijk is en drong bij de Code Geneesmiddelenreclame (CGR) en de minister aan op duidelijkheid. Die duidelijkheid is er inmiddels: in de aangepaste CGR zijn dezelfde normbedragen opgenomen. Sinds half mei van dit jaar zijn deze van kracht.

Hoe het ook zij: de inspectie heeft in de zienswijze van MSD geen aanleiding

### **TRANSPARANTIEREGISTER ZORG**

In het Transparantieregister Zorg staan financiële relaties tussen zorgaanbieders en farmaceuten vermeld. Het gaat daarbij vooral om artsen, apothekers en ziekenhuizen. De bedrijven leveren de gegevens aan, de zorgaanbieders controleren en vullen zo nodig aan. Voor ruim 2000 artsen zijn één of meer relaties gemeld in 2013, in 2012 was dat rond de 2100. Die artsen ontvingen gemiddeld 2250 euro. In het register staat niet vermeld of dit bedrag aan de zorgverlener zelf is betaald, of aan de instelling waar hij of zij werkt. Iedereen kan het register inkijken en dat gebeurt ook regelmatig; in een jaar tijd is het ruim 70.000 keer geraadpleegd.