

Instituut Verantwoord Medicijngebruik



Evaluatie Transparantieregister Zorg 2022

Colofon

Auteurs

dr. Joost de Metz, Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Anke Lambooi, apotheker, Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Marloes Dankers, apotheker, Instituut Verantwoord Medicijngebruik
dr. Marina Bakker, Instituut Verantwoord Medicijngebruik

Met medewerking van

drs. Sjoukje van Beek-Dop, Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Hatice Polat, apotheker, Instituut Verantwoord Medicijngebruik

februari 2023

Wij hebben de grootst mogelijke zorg besteed aan deze uitgave. Aan de inhoud hiervan kunnen echter geen rechten worden ontleend. Het Instituut Verantwoord Medicijngebruik is niet aansprakelijk voor directe of indirecte schade die het gevolg is van het gebruik van de informatie die door middel van deze uitgave is verkregen. Niets uit deze uitgave mag worden gebruikt zonder vooraf verkregen toestemming.

Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Postbus 3089, 3502 GB Utrecht
Churchilllaan 11, 3527 GV Utrecht
tel 0888 800 400
info@ivm.nl
www.ivm.nl



Inhoud

1. Inleiding	4
2. Managementsamenvatting	6
3. Opzet van het rapport	12
4. Evaluatie doeltreffendheid (volledigheid, actualiteit en juistheid)	15
5. Evaluatie Doeltreffendheid (toegankelijkheid)	40
6. Evaluatie: Effecten	53
7. Verdiepingsslag: Physician assistants en verpleegkundig specialisten	70
8. Evaluatie van 2022 en volgende evaluaties	82
Bijlagen	
1. De onderzoeken van Nieuwsuur/NOS en FTM	84

1. Inleiding

In 2018 is in de Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) opgenomen dat de Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Sport jaarlijks aan de Staten-Generaal een verslag stuurt over de doeltreffendheid en de effecten van het Transparantieregister Zorg (TRZ).

Onder doeltreffend wordt verstaan:

1. of de wijze waarop het TRZ (op basis van zelfregulering) is opgezet, voldoende effectief is zodat de informatie in het register volledig, actueel en juist kan zijn.
2. of de wijze waarop het Transparantieregister Zorg kan worden geraadpleegd voldoende effectief is (gebruiksvriendelijkheid en toegankelijkheid).

De regels waaraan aangesloten farmaceutische bedrijven zich houden bij zelfregulering zijn vastgelegd in de Code Geneesmiddelreclame en die voor aangesloten medische hulpmiddelbedrijven in de Gedragscode Medische Hulpmiddelen. In beide codes is geregeld dat bepaalde overeenkomsten worden openbaar gemaakt via het daarvoor ingerichte centrale register voor het registreren van financiële relaties, dat wil zeggen het TRZ.

Sinds 2019 wordt jaarlijks door Stichting Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het TRZ geëvalueerd op doeltreffendheid en op effecten op stakeholders. De evaluatie vormt de basis voor het verslag aan de Staten-Generaal. Ook in 2022 voert het IVM de evaluatie van het TRZ uit. Het betreft de evaluatie van de gegevens over 2021, aangevuld met, waar nodig, gegevens uit andere jaren. Onderdeel van de evaluatie is dat onderzocht wordt of bedrijven zich houden aan de regels van stichting CGR en stichting GMH bij het melden van financiële relaties in het TRZ.

De nu voorliggende evaluatie heeft betrekking op de doeltreffendheid en de effecten van het TRZ op bedrijven, huisartsen, medisch specialisten, zorginstellingen (wetenschappelijke verenigingen), patiëntenorganisaties en het algemene publiek. In de evaluatie is ook de invloed van de COVID-19 pandemie in 2021 op de financiële relaties tussen bedrijven en zorginstellingen en artsen meegenomen.

Speciaal aandachtspunt is de financiële relaties van nieuwe voorschrijvers (verpleegkundig specialisten en physician assistants) met farmaceutische bedrijven. Deze zorgprofessionals zijn sinds 2012 bevoegd om onder voorwaarden zelfstandig geneesmiddelen voor te schrijven. Dat maakt hen interessant voor farmaceutische bedrijven in het kader van gunstbetoon.

In het rapport worden ook de onderzoeken die Nieuwsuur en Follow The Money hebben uitgevoerd naar het functioneren van het TRZ en financiële relaties tussen bedrijven en artsen, meegenomen. Een uitgebreide beschrijving van de bevindingen van Nieuwsuur/NOS en FTM is te vinden in Bijlage 1.

Het IVM werd begeleid bij de evaluatie van het TRZ door een begeleidingscommissie, die bestond uit:

- Joan Deckers, Paul Gill, Ricardo Bronsgeest, Roza Stolwerk, directie GMT van VWS
- Robert Timman, Astrid van Gansewinkel, IGJ
- Frederik Schutte, CGR
- Mirjam de Bruin, GMH

2. Managementsamenvatting

Inleiding

Het Transparantieregister Zorg (TRZ) heeft als doel om het algemene publiek inzicht te geven in de financiële relaties die farmaceutische en hulpmiddelbedrijven aangaan met BIG-geregistreerde zorgprofessionals, zorginstellingen (waaronder samenwerkingsverbanden van zorgprofessionals) en tussen farmaceutische bedrijven en patiëntenorganisaties. Dit rapport bevat de vierde evaluatie van het TRZ. Geëvalueerd is of het TRZ doeltreffend en effectief is. Onder doeltreffend wordt verstaan:

1. of de wijze waarop het TRZ (op basis van zelfregulering) is opgezet, voldoende effectief is zodat de informatie in het register volledig, actueel en juist kan zijn.
2. of de wijze waarop het Transparantieregister Zorg kan worden geraadpleegd voldoende effectief is (gebruiksvriendelijkheid en toegankelijkheid).

Speciaal aandachtspunt is de financiële relaties van nieuwe voorschrijvers (verpleegkundig specialisten en physician assistants) met farmaceutische bedrijven. Deze zorgprofessionals zijn sinds 2012 bevoegd om onder voorwaarden zelfstandig geneesmiddelen voor te schrijven. Dat maakt hen interessant voor farmaceutische bedrijven in het kader van gunstbetoon.

In het rapport worden ook de onderzoeken die Nieuwsuur en Follow The Money hebben uitgevoerd in 2022 naar het functioneren van het TRZ meegenomen¹.

Methodologie

Het aspect doeltreffendheid: volledig, actueel en juist zijn is onderzocht met vijf methoden:

1. Aan de hand van data uit het TRZ is gekeken of de trends in de loop der jaren met betrekking tot de gemelde bedragen zich logisch ontwikkelen.
2. Bij de hulpmiddelbedrijven is onderzocht welke hulpmiddelsegmenten financiële relaties aangaan die moeten worden gemeld in het TRZ (analyse assortiment).
3. Voor 236 farmaceutische en 291 hulpmiddelbedrijven is gekeken of het meldgedrag bij het TRZ in Nederland overeenkomt met het meldgedrag bij BeTransparent in België.
4. Door middel van vragenlijsten is onderzocht of de procedures voor het melden zodanig ingericht zijn dat de randvoorwaarden om te komen tot volledige, juiste en actuele gegevens in het TRZ aanwezig zijn.

¹ <https://nos.nl/artikel/2444561-cardiologen-krijgen-zonder-toestemming-miljoenen-euro-s-van-medische-bedrijven>, <https://nos.nl/artikel/2444651-betalingen-van-medische-industrie-aan-artsen-slecht-vindbaar>, <https://nos.nl/nieuwsuur/collectie/13913/artikel/2444724-hoe-het-transparantieregister-zorg-betalen-verborgen-houdt>, FTM "Lobbyisten verstoren zicht op betalingen medische bedrijven aan artsen", FTM "Erasmus MC sjoemelde onder Ernst Kuipers met transparantieregels".

5. Met de 180-gradenvergelijking² is door een steekproef inzicht verkregen of gegevens in het TRZ daadwerkelijk volledig en juist zijn.

Het aspect doeltreffendheid: toegankelijk zijn is onderzocht door:

1. Een enquête gehouden onder raadplegers van de website van het TRZ, aangevuld met informatie uit de vragenlijsten beantwoord door bedrijven, wetenschappelijke verenigingen en patiëntenorganisaties, en de interviews met medisch specialisten en huisartsen.
2. Ook zijn de bevindingen in onderzoeken, uitgevoerd door NOS en Nieuwsuur, en Follow The Money meegenomen.
3. Een onderzoek naar de toegankelijkheid en gebruiksvriendelijkheid van buitenlandse equivalenten van het TRZ. Nagegaan is of hieruit verbeterpunten voor de toegankelijkheid van het TRZ zijn te identificeren.

De bedoelde en onbedoelde effecten van het TRZ zijn onderzocht door middel van vragenlijsten bij bedrijven en ziekenhuizen, interviews van medisch specialisten en enquêtes bij huisartsen en de enquête onder het algemene publiek.

De financiële relaties van de physician assistants en verpleegkundig specialisten met farmaceutische bedrijven en de effecten van het TRZ op deze doelgroepen zijn onderzocht door:

1. onderzoeken van de omvang van gemelde financiële relaties over physician assistants en verpleegkundig specialisten
2. informatie uit de vragenlijsten beantwoord door farmaceutische bedrijven.
3. interviews met respectievelijk de NAPA en de V&VN, de koepels van respectievelijk de physician assistants en de verpleegkundig specialisten.
4. enquête onder physician assistants en de verpleegkundig specialisten.

Doeltreffendheid TRZ: volledigheid, actualiteit en doelmatigheid

1. De drie deelonderzoeken op hoog aggregatieniveau hebben geen aanleiding gegeven om te twijfelen aan de doeltreffendheid van TRZ.
2. De ontwikkelingen in het aantal meldingen, het gemelde bedrag en het aantal betrokken zorgverleners en bedrijven zijn in lijn met de verwachte trends. COVID-19 heeft geleid tot een afname van de vergoeding van gastvrijheid, onkosten bij dienstverlening en sponsoring van bijeenkomsten.
3. Voor de hulpmiddelensector is geanalyseerd of in bepaalde segmenten van de sector volledig wordt gemeld. Bij de top tien qua bedragen van hulpmiddelbedrijven was de financiële relatie tussen bedrijf en medisch specialisme in lijn met de producten die het bedrijf voert.

² In een 180-gradenvergelijking worden gegevens uit het TRZ vergeleken met gegevens over financiële relaties van BIG-geregistreerde zorgprofessionals, zorginstellingen en patiëntenorganisaties uit andere, openbare bronnen.

- Dit is niet altijd het geval voor hulpmiddelbedrijven met lagere bedragen en minder relaties.
4. De vergelijking van BeTransparent met het TRZ wijst erop dat de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven met financiële relaties met zorgprofessionals deze relaties melden.
 5. De onderzochte farmaceutische en hulpmiddelbedrijven die meewerkten aan het vragenlijstonderzoek hebben hun interne organisatie zodanig ingericht dat verwacht mag worden dat zij in staat zijn om volledig actueel en juist hun financiële relaties te melden
 6. De 180-gradenvergelijking wijst erop dat farmaceutische en hulpmiddelbedrijven de meeste financiële relaties die zij met zorgprofessionals moeten melden, melden. Dit is ook het geval voor de financiële relaties met patiëntenorganisaties die farmaceutische bedrijven moeten melden bij het TRZ.

Conclusie

Op basis van de vijf deelonderzoeken concludeert het IVM dat farmaceutische en hulpmiddelbedrijven ernaar streven hun financiële relaties volledig, actueel en juist te melden bij het TRZ. Zij hebben hiervoor processen ingericht, die een goede melding faciliteren. Ontbrekende relaties berusten bij navraag vaak op menselijke fouten bij het bedrijf of de zorgprofessional. Wel kunnen zorgprofessionals en ziekenhuizen een sterkere controlerende en aanvullende rol nemen bij het borgen van de volledigheid van de gegevens in het TRZ.

Aanbevelingen voor de stichting CGR en stichting GMH

- Artsen en ziekenhuizen moeten zich nog steeds meer bewust worden van de transparantieplichting om financiële relaties te controleren en te melden wanneer een bedrijf dit niet doet. Ga als bestuur van CGR en GMH hieraan meer aandacht besteden.
- De transparantie en daarmee de maatschappelijke waarde van het TRZ kan worden vergroot door sponsoring van onderzoek daarin op te nemen. Onderzoek of uitbreiding van de op te nemen relaties maatschappelijk gewenst, proportioneel en technisch mogelijk is. Het IVM verwijst hierbij ook naar de aanbeveling in het Evaluatierapport van 2019³.

Beschouwing toegankelijkheid van het TRZ

1. Over het algemeen was het voor bezoekers van het TRZ gemakkelijk om de website te vinden. Wel vond een groot deel van de bezoekers het vinden van informatie over relaties op de website niet gemakkelijk. Zowel de bezoekers van het TRZ als Nieuwsuur melden dat de zoekfunctie en/of de website (regelmatig) niet werkt. Het IVM deelt deze ervaring. In eerdere jaren werkte de website veel beter en met minder storingen.

³ Advies Rapport TRZ 2019: "In het onderzoek moeten voordelen zoals transparantie worden afgewogen tegen de benodigde investering en mogelijke gevolgen voor het onderzoeksklimaat in Nederland. Bij voorkeur sluit men aan bij internationale afspraken op dit gebied."

2. De financiële relaties van artsen zijn met het BIG-nummer goed terug te vinden, zolang deze rechtstreeks worden gemeld op de arts. In de evaluatie van het TRZ in 2021 benoemde het IVM in de beschouwing dat de toen uitgevoerde praktijktest liet zien, dat zorginstellingen minder goed zijn te vinden in het TRZ. Oorzaken zijn de plaats waar het KVK-nummer kan worden ingevoerd, en onduidelijkheid onder welk KVK-nummer men een zorginstelling kan terugvinden. aangepast. De plaats waar het KVK-nummer kan worden ingevoerd is aangepast en er zijn geen opmerkingen van bezoekers gemaakt over het niet kunnen vinden van het zoekveld. Wat blijft is de vraag welke KVK-nummers relevant zijn om een beeld te krijgen van de relaties van een zorgprofessional of zorginstelling. Zodra financiële relaties worden gemeld op zorginstellingen, ondernemingen of verenigingen neemt de bruikbaarheid van de data in het TRZ voor het algemene publiek af. Dit constateerde Nieuwsuur in 2022 en het IVM al eerder in 2019. Daarom deed het IVM in de evaluatie van het TRZ in 2021 aan het TRZ de aanbeveling: Zorg ervoor dat voor consumenten het opzoeken van de financiële relaties van bedrijven met zorginstellingen en patiëntenorganisaties gemakkelijker wordt.
3. Om te zorgen dat relaties op het niveau van de zorgprofessional terug te vinden zijn, wordt nu volledig vertrouwd op de meldende bedrijven. CGR en GMH verplichten bedrijven om financiële relaties zoveel mogelijk te melden op het BIG-nummer van de arts, ook wanneer de betaling aan de werkgever plaatsvindt. Het onderzoek van Nieuwsuur en de 180-gradenvergelijking laten zien dat dit niet altijd wordt nageleefd.
4. De vergelijking van de buitenlandse websites laat zien dat de onderzochte websites min of meer vergelijkbaar zijn. De Nederlandse website mist in tegenstelling tot de meerderheid van de buitenlandse websites de mogelijkheid om informatie te vinden op de ingang 'bedrijven'.
5. Transparantie van de financiële relaties van zorgprofessionals is niet alleen belangrijk voor het publiek. Ook voor bestuurders van zorginstellingen is het relevant om op de hoogte te zijn of artsen die werkzaam zijn in deze zorginstellingen financiële relaties hebben met farmaceutische en hulpmiddelbedrijven. Zij zijn dus een doelgroep die bij een eventuele doorontwikkeling van de website ook geraadpleegd moeten worden.

Conclusie

Gebruikers van het TRZ zijn niet erg tevreden over de website. Zij ervaren veel storingen. Het IVM deelt deze ervaring. In eerdere jaren werkte de website met minder storingen. Ook de zoekfunctie wordt als omslachtig door gebruikers ervaren. Websites in andere landen bieden meer zoekmogelijkheden op de eigen website. Zij kunnen dienen als input voor een doorontwikkeling van de website. We adviseren vooraf belangrijke gebruikersgroepen van het TRZ te identificeren en hen te raadplegen bij het ontwikkelen van een vernieuwde website.

Het krijgen van een totaaloverzicht van relaties van een zorgprofessional is lastig, doordat relaties ook op het niveau van een instelling of bv worden gemeld. De omvang hiervan is onbekend, op basis van het onderzoek van Nieuwsuur is hier geen goede conclusie te trekken. De oplossing op de korte termijn liggen in het beter naleven van de regels over melden op naam van individuele zorgprofessionals. Of een technische oplossing mogelijk en proportioneel is, moet verder worden onderzocht.

Aanbevelingen voor stichting CGR en stichting GMH⁴

- Publiceer jaarlijks een lijst van KVK-nummers en namen van zorginstellingen, ondernemingen, stichtingen en verenigingen met financiële relaties in het TRZ.
- Ontwikkel een nieuwe website die de huidige technische mogelijkheden benut. Betrek belangrijke gebruiksgroepen hierbij. Richt de aandacht met name op de zoekfuncties.
- Onderzoek of het ontsluiten van gegevens op bedrijven mogelijk en gewenst is.
- Besteed aandacht bij de communicatie aan bedrijven dat deze zich moeten houden aan de regel: waar mogelijk meld financiële relaties niet op naam van zorginstellingen, maar op naam van zorgprofessionals. Dit kan bijvoorbeeld bij de jaarlijkse steekproefsgewijze beoordeling van contracten die CGR en GMH jaarlijks uitvoeren. Bijvoorbeeld door het selecteren van contracten tussen farmaceutische en hulpmiddelbedrijven en bv's of stichtingen in handen van zorgprofessionals.

Bevindingen effecten van het TRZ

1. De meeste genoemde reden door algemene publiek en zorgprofessionals om de website van het TRZ te raadplegen is het opzoeken van financiële relaties van zorgprofessionals.
2. FTM vindt dat transparantie voor de patiënt niet bereikt wordt gezien de geringe bekendheid bij de patiënt. Het IVM constateerde in deze evaluatie opnieuw – evenals in vorige evaluaties - dat het TRZ geringe bekendheid geniet bij het algemeen publiek. Als de overheid het wenselijk vindt dat het algemene publiek het TRZ meer gaat raadplegen dan is een eerste stap een campagne om het algemene publiek op het bestaan van het TRZ te attenderen. Het IVM denkt hierbij in de eerste plaats aan het ministerie van VWS als behartiger van het algemene belang.
3. Bedrijven geven aan weinig effecten van het moeten melden aan het TRZ en het bestaan van het TRZ te ondervinden. De verplichting voor hulpmiddelbedrijven vanaf 1 januari 2021 om zowel de financiële relaties met alle artsen als de kosten van gastvrijheid te moeten melden vormde geen belemmering bij het aangaan van financiële relaties. Wel was de invloed van COVID-19 ook in 2021 nog duidelijk merkbaar, omdat fysieke activiteiten minder of niet doorgingen.

⁴ Inmiddels heeft stichting TRZ op haar website de volgende passage geplaatst: De bevindingen van Nieuwsuur duiden erop dat de toegankelijkheid van het register en de vindbaarheid van de financiële relaties van zorgprofessionals met medische bedrijven nog verder kunnen worden verbeterd. Daar gaat het TRZ onderzoek naar doen en aan werken.

4. De bevroagde wetenschappelijke verenigingen lijken weinig tot geen effecten te ondervinden van het bestaan van het TRZ.
5. Evenals in de evaluatie van het TRZ in 2021 ondervinden de geïnterviewde medische specialisten dit jaar eigenlijk geen effecten van het bestaan van het TRZ.
6. De patiëntenorganisaties lijken weinig tot geen effecten te ondervinden van het bestaan van het TRZ.

Verder is het TRZ niet alleen interessant is voor het algemene publiek, maar bijvoorbeeld ook voor beleidsmakers en zorginstellingen en met name zorginstellingsbestuurders. Het IVM adviseert het ministerie van VWS in kaart te laten brengen hoe de waarde van het TRZ voor andere geïnteresseerden dan het algemene publiek kan worden verhoogd.

Conclusie

Het algemeen publiek is weinig bekend met het TRZ. Wanneer patiënten het TRZ bezoeken, heeft de gevonden informatie weinig invloed op de houding tegenover zorgprofessionals. De bedrijven, wetenschappelijke verenigingen, zorgprofessionals en patiëntenorganisaties zijn eraan gewend transparant te zijn zodat het melden van financiële relaties voor hen geen belemmering vormt in het aangaan van relaties.

Aanbeveling voor het ministerie van VWS

- Vergroot de bekendheid van het TRZ bij het algemeen publiek door een campagne.
- Breng in kaart hoe de waarde van het TRZ voor andere geïnteresseerden dan het algemeen publiek kan worden verhoogd.

Verdiepingsslag

De enquête duidt erop dat het TRZ relatief nog weinig bekend is bij physician assistants en verpleegkundig specialisten. De interviews met de vertegenwoordiger van NAPA en die van de V&VN bevestigen dit.

De omvang van het gunstbetoon in het TRZ aan physician assistants en verpleegkundig specialisten is kleiner dan het gunstbetoon aan medisch specialisten. Dit uit zich in een lager percentage zorgprofessionals dat in het TRZ is vermeld en gemiddeld lagere bedragen dan medisch specialisten.

Conclusie

Het bestaan van het TRZ heeft weinig effect op de bevroagde physician assistants en verpleegkundig specialisten.

Leerpunten voor volgende evaluaties

Belangrijkste leerpunt voor het IVM is dat het instituut beter moet nagaan wat stichting TRZ doet met de suggesties, conclusies en aanbevelingen in vorige evaluaties van het TRZ. In de evaluatie van 2023 zal het IVM deze controle nauwgezet uitvoeren.

3. Opzet van het rapport

De evaluatie van het TRZ bestaat uit twee hoofdonderdelen:

1. Evaluatie doeltreffendheid, te verdelen in
 - a. Zijn de gegevens volledig, actueel en juist?
 - b. Zijn de gegevens toegankelijk?
2. Evaluatie effecten van het TRZ

De hoofdonderdelen zijn onderverdeeld in deelonderzoeken. Ook wordt een verdiepingsslag uitgevoerd. Deze betreft de financiële relaties van farmaceutische bedrijven met nieuwe voorschrijvers (physician assistants en verpleegkundig specialisten). Figuur 3.1 geeft de opbouw van het rapport weer, met een verwijzing naar de paragrafen waarin de resultaten van de deelonderzoeken worden beschreven.

Elke paragraaf begint met een korte omschrijving van het doel van het deelonderzoek en een samenvatting van bevindingen. Elk hoofdstuk sluit af met een beschouwing, die de belangrijkste bevindingen op een rij zet, gevolgd door eindconclusie(s) en aanbevelingen.

Tijdens de uitvoering van de evaluatie verschenen in de media berichten over het functioneren van het TRZ van Nieuwsuur/NOS en Follow the Money. De bevindingen van de onderzoeksjournalisten zijn verwerkt in de betreffende hoofdstukken. Bevindingen die betrekking hebben op de evaluatie van het TRZ, en consequenties voor volgende evaluaties zijn geplaatst in hoofdstuk 8.

Doeltreffend: volledig, actueel en juist	Doeltreffend: toegankelijk	Effecten van TRZ
4.1 Trendanalyse 4.2 Analyse assortiment - specialismen 4.3 BeTransparent 4.4 Beleid en procedures bedrijven 4.5 180-gradenvergelijking 4.6 Bevindingen Nieuwsuur/ NOS en FTM	5.1 Bezoekersonderzoek website TRZ 5.2 Vergelijking met buitenlandse websites 5.3 Bevindingen Nieuwsuur/ NOS en FTM	6.1 Patiënten 6.2 Bedrijven 6.3 Zorginstellingen 6.4 Huisartsen 6.5 Medisch specialisten 6.6 Patiëntenorganisaties
7 Verdiepingsslag: Physician assistants en verpleegkundig specialisten		
8 Toekomstige evaluaties		

Figuur 3.1 Opbouw van het rapport

De evaluatie van het TRZ berust op data-onderzoek en bevraging van doelgroepen. De werkwijze toegepast bij het data-onderzoek wordt beschreven in de desbetreffende hoofdstukken. Het onderzoek onder doelgroepen geeft informatie voor verschillende onderdelen van de evaluatie. Daarom wordt in dit hoofdstuk beschreven hoe de doelgroepen zijn benaderd.

Effecten op het algemene publiek

De effecten van het TRZ op het algemene publiek zijn onderzocht via een online enquête uitgezet onder de gebruikers van de website van het TRZ. 56 personen vulden de enquête in. De resultaten van de enquête zijn verwerkt in hoofdstuk 5.1 en 6.1.

Farmaceutische bedrijven

Stichting TRZ heeft farmaceutische bedrijven die in de afgelopen jaren relaties hebben gemeld, aangeschreven met het verzoek vragenlijsten in te vullen. Gestreefd werd naar minimaal tien responderende bedrijven. 30 bedrijven hebben een ingevulde vragenlijst aangeleverd. De ervaringen van het IVM met het invullen van vragenlijsten door bedrijven in de in 2019 en 2021 uitgevoerde evaluaties lieten zien dat het invullen van meer dan tien vragenlijsten weinig additionele informatie oplevert. De nu uitgevoerde evaluatie bevestigde dit weer. De resultaten van de vragenlijsten zijn verwerkt in hoofdstuk 4.4, 6.2 en 7.1.

Medische hulpmiddelbedrijven

Stichting TRZ heeft hulpmiddelbedrijven die in de afgelopen jaren relaties hebben gemeld, aangeschreven met het verzoek vragenlijsten in te vullen. Gestreefd werd naar minimaal tien responderende bedrijven. 17 bedrijven hebben een ingevulde vragenlijst aangeleverd. De ervaringen van het IVM met het invullen van vragenlijsten door bedrijven in de in 2019 en 2021 uitgevoerde evaluaties lieten zien dat het invullen van meer dan tien vragenlijsten weinig additionele informatie oplevert. De nu uitgevoerde evaluatie bij de hulpmiddelbedrijven bevestigde dit weer. De resultaten van de vragenlijsten zijn verwerkt in hoofdstuk 4.4 en 6.2.

Zorginstellingen (wetenschappelijke verenigingen van medisch specialisten)

In 2022 heeft het IVM wetenschappelijke verenigingen van medische specialisten benaderd in het kader van de evaluatie van het TRZ. Het streven was minimaal vijf responderende wetenschappelijke verenigingen, omdat dit een adequaat beeld oplevert met een minimale belasting voor zorgprofessionals. Zes wetenschappelijke verenigingen hebben de vragenlijst ingevuld. De resultaten van de vragenlijsten zijn verwerkt in hoofdstuk 6.3.

Zorgprofessionals: medisch specialisten

Het IVM heeft medisch specialisten benaderd voor een kort interview. Om deze doelgroep zo min mogelijk te belasten zijn specialisten geïnterviewd, bij wie vragen waren gerezen in de 180-gradenvergelijking. Deze moesten daarvoor toch al worden benaderd. Het streven was tien deelnemende medisch specialisten.

Negen medisch specialisten waren bereid een interview te geven. Onze onderzoeken in 2019 en 2021 lieten zien dat medisch specialisten merendeels eensluidende antwoorden gaven. We verwachtten daarom dat dit aantal een redelijk goed beeld geeft, dat in de loop der jaren steeds beter zal worden bij herhaling van het onderzoek. De resultaten van de interviews zijn verwerkt in hoofdstuk 6.5.

Zorgprofessionals: huisartsen

Het streven was om tien huisartsen te interviewen. Onze onderzoeken in 2019 en 2021 lieten zien dat huisartsen merendeels eensluidende antwoorden gaven. We verwachtten daarom dat dit aantal een redelijk goed beeld geeft, dat in de loop der jaren steeds beter zal worden bij herhaling van het onderzoek. Voor de benadering van de huisartsen heeft het IVM zijn persoonlijk en zakelijk netwerk ingeschakeld en oproepen op sociale media geplaatst. Twee huisartsen zijn uiteindelijk geïnterviewd. Gezien de werkdruk bij huisartsen en de verwachte lage opbrengst is ervoor gekozen niet verder te werven onder huisartsen. De resultaten van de interviews zijn verwerkt in hoofdstuk 6.4.

Patiëntenorganisaties

Het streven was om minimaal tien patiëntenorganisaties een vragenlijst te laten invullen. De ervaring is dat tien respondenten voldoende is om een correct beeld te krijgen. Het IVM heeft 16 patiëntenorganisaties aangeschreven met het verzoek een vragenlijst in te vullen. Negen patiëntenorganisaties hebben een vragenlijst ingevuld. De resultaten van de vragenlijsten zijn verwerkt in hoofdstuk 6.6.

Verdiepingsslag Physician assistants en verpleegkundig specialisten

De verdiepingsslag bestond uit vier activiteiten:

- onderzoeken van de omvang van gemelde financiële relaties over physician assistants en verpleegkundig specialisten
- bevragen van farmaceutische bedrijven over het aangaan van relaties met physician assistants en verpleegkundig specialisten en eventuele effecten van het TRZ op deze relaties
- interviewen van vertegenwoordigers van de verenigingen van physician assistants (NAPA) en van de verpleegkundig specialisten (afdeling van de V&VN)
- uitvoeren van een enquête onder leden van beide beroepsgroepen.

4. Evaluatie doeltreffendheid (volledigheid, actualiteit en juistheid)

Dit hoofdstuk beschrijft de deelonderzoeken voor het beantwoorden van de evaluatie van de doeltreffendheid van het TRZ, specifiek gericht op de vraag: zijn de gegevens volledig, actueel en juist. Onder volledig verstaat het IVM in de evaluatie of alle financiële relaties tussen farmaceutische en hulpmiddelen-bedrijven met zorginstellingen en zorgprofessionals die moeten worden gemeld, ook daadwerkelijk worden gemeld en op de website van het TRZ terug te vinden zijn. IJkpunt hierbij zijn de gedragsregels vastgelegd in de CGR en GMH. Een volledige controle van alle gegevens in het TRZ is niet mogelijk in de beperkte hoeveelheid tijd die beschikbaar is voor de evaluatie. Ook ontbreekt hiervoor de wettelijke grondslag. Ten slotte is het moeilijk na te gaan welke relaties niet gemeld zijn. Het IVM zet voor de evaluatie vijf onderzoeksmethoden met uitgebreide steekproeven in. Wanneer deze vijf onderzoeken erop wijzen dat de meldingen volledig, actueel en juist zijn, neemt het IVM aan dat het TRZ voldoet aan de eis van doeltreffendheid. Het is namelijk statistisch gezien onwaarschijnlijk dat de vijf steekproeven alle een beeld van doeltreffendheid geven, terwijl dat in werkelijkheid niet het geval zou zijn.

Paragraaf 4.1 tot en met 4.3 beschrijft onderzoeken die op hoger aggregatieniveau worden verricht. Het doel daarvan is om bedrijven of sectoren te identificeren waar mogelijk minder volledig wordt gemeld. Op basis van de uitkomsten kan gericht onderzoek worden ingezet gedaan naar het melden door specifieke bedrijven en/of in bepaalde subsectoren, naar beleid en procedures (zoals beschreven in 4.4). Ook de 180-graden-vergelijking (zie 4.5) is een vorm van gericht onderzoek.

Tijdens de uitvoering van de evaluatie verschenen in de media berichten over het functioneren van het TRZ van Nieuwsuur/NOS en Follow the Money. De bevindingen van de onderzoeks-journalisten zijn verwerkt in paragraaf 4.6. Een uitgebreide beschrijving van alle bevindingen is te vinden in Bijlage 1.

4.1 Trendanalyse

Doel

Doel van de trendanalyse is na te gaan of de ontwikkelingen in het meldgedrag in lijn zijn met aanpassingen in wet- en regelgeving en andere omstandigheden. Afwijkingen hierin kunnen een aanwijzing zijn voor minder volledig, actueel en juist melden bij het TRZ.

Samenvatting

De ontwikkelingen in het meldgedrag zijn in lijn met de wijzigingen in de GMH en de situatie rond COVID-19. Er zijn geen aanwijzingen dat nader onderzoek gewenst is.

Toelichting

Plotselinge verschuivingen, vooral dalingen van het aantal meldingen, het aantal betrokken zorgprofessionals of bedragen kunnen wijzen op onvolledige meldingen. Dit is een reden voor nader onderzoek bij de betreffende sector (farmaceutische of medische hulpmiddelen). Bij de trendanalyse worden veranderingen in wet- en regelgeving in de afgelopen jaren meegenomen. Ook de kennis uit de verdiepingsslag uitgevoerd in 2021 naar de invloed van COVID-19 op relaties is betrokken bij de interpretatie van de gegevens.

Veranderingen met betrekking tot het melden in het TRZ in de tijd

Tot en met 2020 zijn voor de sector medische hulpmiddelen alleen relaties met medisch specialisten, samenwerkingsverbanden en bv's van medisch specialisten en zorginstellingen opgenomen. Vanaf 2021 zijn de relaties met alle typen artsen (dus ook huisartsen) in het TRZ opgenomen en is de huidige meldplicht voor dienstverleningsovereenkomsten en sponsoring van projecten uitgebreid met een meldplicht voor gastvrijheid bij bijeenkomsten.

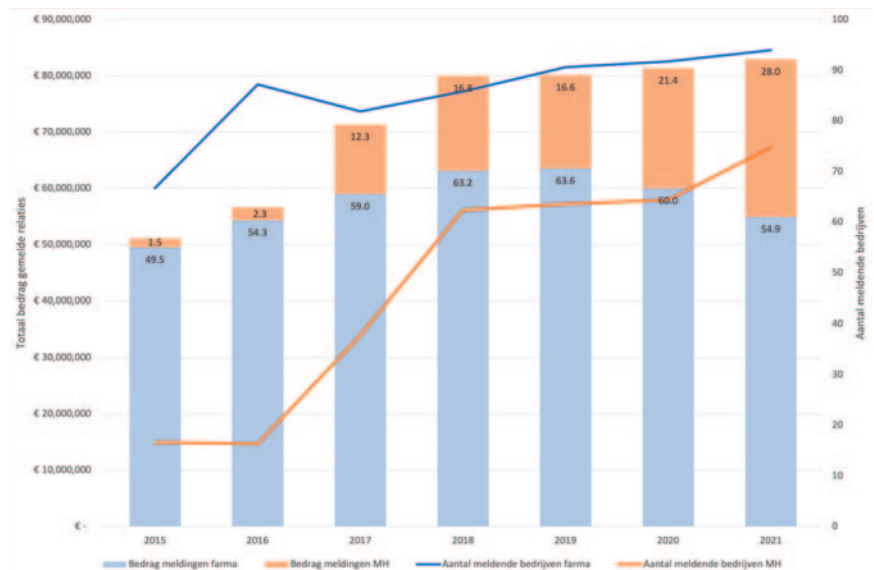
Uit de evaluatie in 2021 bleek dat COVID-19 een aanzienlijk effect heeft gehad op het aantal meldingen door het wegvallen van fysieke bijeenkomsten. Dit had vooral effect op de vergoeding van onkosten en gastvrijheid aan individuele zorgprofessionals en op de sponsoring van samenkomsten.

Bevindingen

Meldingen naar sector

Het totaalbedrag gemeld door farmaceutische bedrijven neemt na de afname in 2020 in 2021 verder af (zie figuur 4.1). Het aantal meldende bedrijven neemt licht toe. De waarschijnlijke verklaring hiervoor is dat voor farmaceutische bedrijven de uitbetaalde vergoedingen voor gastvrijheid en onkostenvergoeding voor dienstverlening ook in 2021 lager waren door de COVID-19-pandemie dan voor de COVID-pandemie. Onbekend is waarom het bedrag in 2021 lager was dan in 2020, het eerste jaar van de pandemie. Mogelijk hangt dit samen met het feit dat heel 2021 binnen de COVID-19-periode valt.

Bij de hulpmiddelbedrijven blijft het totaalbedrag in 2021 toenemen. Hulpmiddelbedrijven moeten in 2021 meer typen relaties melden na wijziging van de GMH, waaronder gastvrijheid en relaties met artsen die geen medisch specialist zijn.

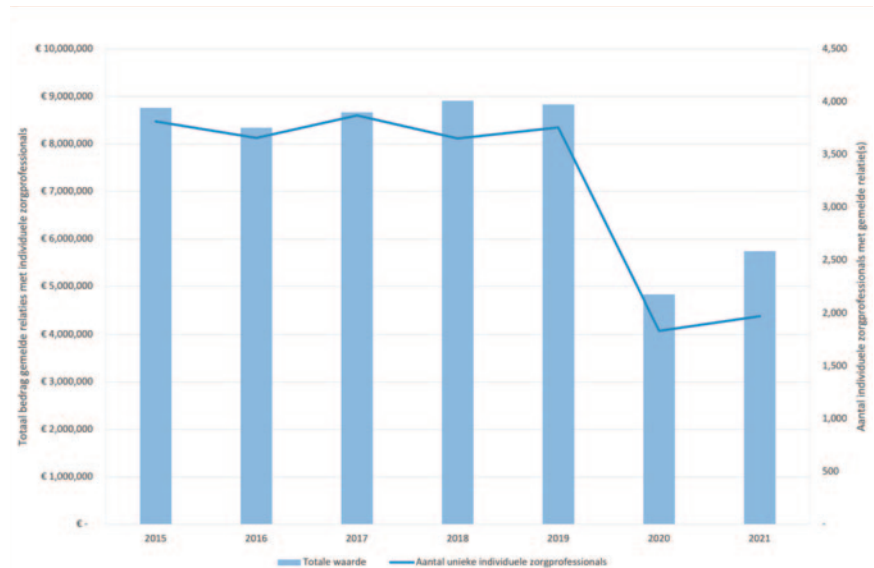


Figuur 4.1 Bedragen en aantallen meldende bedrijven

Trends bij relaties met individuele zorgprofessionals

Het aantal zorgprofessionals dat in het TRZ is opgenomen, is tussen 2015 en 2019 stabiel (zie figuur 4.2). Het opnemen van relaties tussen bedrijven en zorgprofessionals in de sector medische hulpmiddelen had geen grote invloed op het aantal relaties. In 2020 is het aantal individuele zorgprofessionals opgenomen in het TRZ gehalveerd. In 2021 stijgt het aantal individuele zorgprofessionals met een relatie met 7,5 procent ten opzichte van 2020. Op voorhand was een stijging van het aantal zorgprofessionals met een relatie te verwachten door de aanpassingen in de GMH, waardoor ook relaties met andere artsen dan medisch specialisten voortaan moeten worden gemeld door medische hulpmiddelbedrijven. Of deze wijziging de toename volledig verklaart, kan uit de kengetallen niet worden opgemaakt. In de evaluatie in 2021 gaven hulpmiddelbedrijven aan vooral relaties aan te gaan met zorginstellingen.

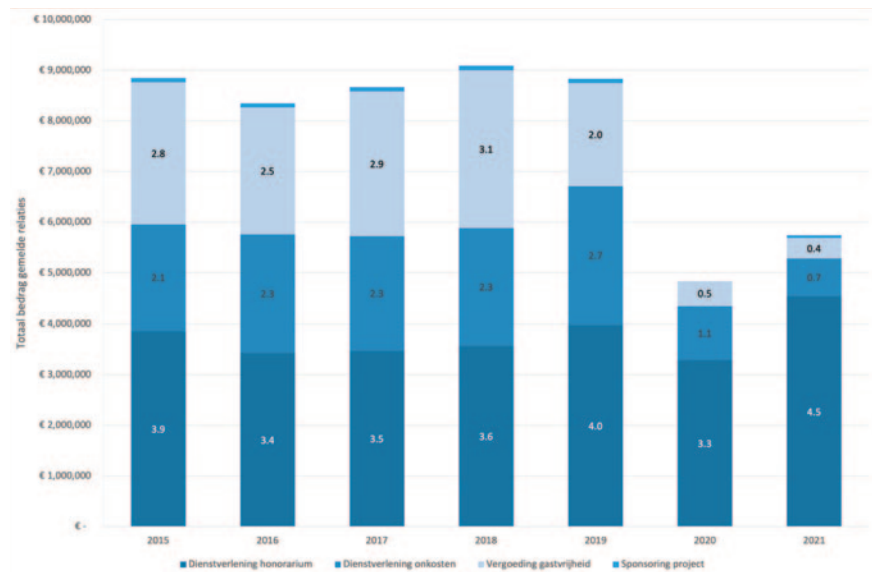
Het totaalbedrag van relaties van farmaceutische en hulpmiddelbedrijven met individuele zorgprofessionals stijgt licht tussen 2015 en 2019, om in 2020 met 40,5 procent te dalen. In 2021 stijgt het totaalbedrag ten opzichte van 2020 met 18,7 procent. Deze stijging komt door zowel een toename van het aantal zorgprofessionals met een relatie, als door een toename van het gemiddelde bedrag per zorgprofessional.



Figuur 4.2 Gemelde relaties met individuele zorgprofessionals: totaalbedrag en aantal unieke zorgprofessionals

Het grootste deel van het gemelde bedrag over zorgprofessionals betrof honoraria voor dienstverlening, gevolgd door onkosten voor dienstverlening en vergoeding gastvrijheid (zie figuur 4.3). Voorbeelden van dienstverlening zijn vergoedingen voor sprekers, deelname aan adviesraden en dergelijke activiteiten. Bij vergoeding gastvrijheid gaat het om het vergoeden van verblijfskosten van deelnemers aan bijeenkomsten gehouden door bedrijven.

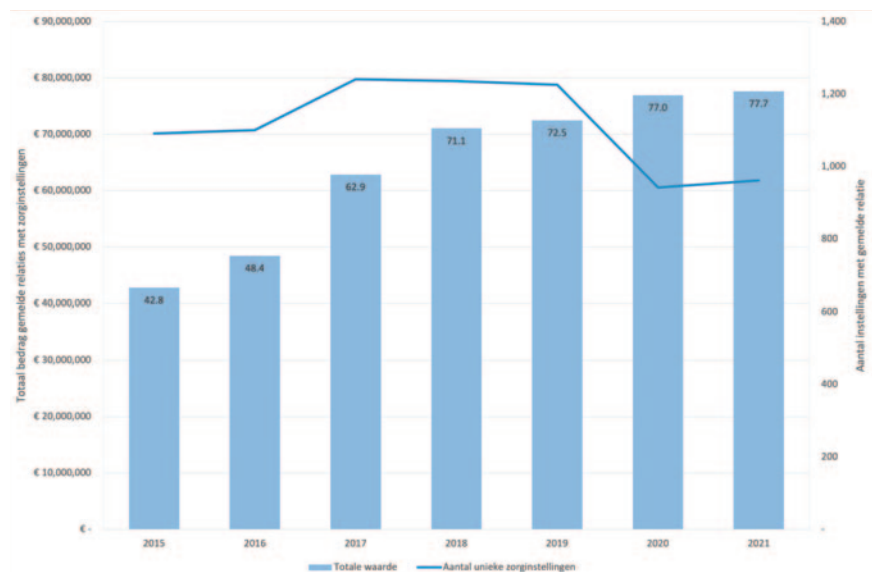
Na de daling van het bedrag voor honoraria in 2020 is in 2021 het bedrag weer gestegen naar het hoogste bedrag sinds 2015. Hiermee lijkt de stijgende trend die tussen 2016 en 2019 optrad weer ingezet te zijn. Wel zijn in 2021 de onkostenvergoeding voor dienstverlening en de vergoeding voor gastvrijheid veel lager dan voor de COVID-19-pandemie. Het verplaatsen van activiteiten van fysieke bijeenkomsten naar online als gevolg van de COVID-19 epidemie is hiervoor de aannemelijke verklaring. Dit wordt bevestigd door de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven die vragenlijsten hebben ingevuld als onderdeel van de evaluatie 2021 van het TRZ. Het verwachte effect dat er een toename zou zijn van bedragen voor gastvrijheid door de wijziging van de GMH is in 2021 uitgebleven. Waarschijnlijk blijven de bedragen voor gastvrijheid veelal onder de grens van 500 euro en zijn er vanwege COVID-19 weinig fysieke bijeenkomsten geweest.



Figuur 4.3 Bedrag van gemelde relaties met individuele zorgprofessionals naar type overeenkomst (in miljoenen euro's)

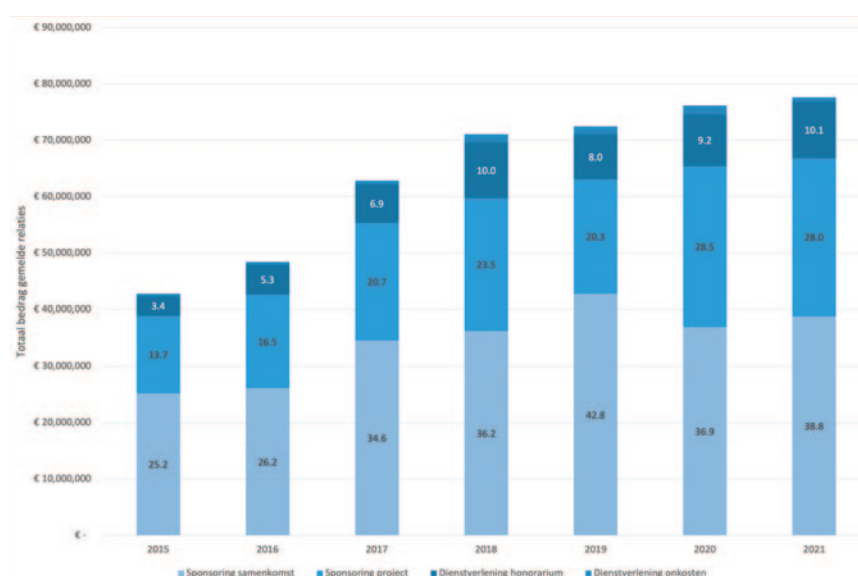
Trends bij relaties met instellingen

Het aantal instellingen, verenigingen en ondernemingen dat in het TRZ is opgenomen is sinds het meenemen van relaties van bedrijven in de sector medische hulpmiddelen gestegen tot 2018 en daarna, constant gebleven tot 2020 (zie figuur 4.4). In 2020 is het aantal instellingen, verenigingen en ondernemingen dat in het TRZ staat gedaald met 20,5 procent ten opzichte van 2019. In 2021 is dit aantal weer iets gestegen. Het totaalbedrag blijft in de bestudeerde jaren wel toenemen, ook in 2021, met een sterkere stijging in 2017 ten opzichte van 2016 dan in de jaren erna.



Figuur 4.4 Gemelde relaties met instellingen, verenigingen en ondernemingen: totaalbedrag en aantal unieke instellingen

Tussen 2015 en 2019 zijn de bedragen gerelateerd aan de sponsoring van samenkomsten jaarlijks gestegen, om in 2020 te dalen (zie figuur 4.5). Dit hangt samen met COVID-19, zoals wordt bevestigd door de bedrijven die hebben deelgenomen aan de evaluatie 2021 van het TRZ. In 2021 is er wel enige toename van het bedrag, maar dit is nog niet terug op het niveau van voor de pandemie. De sponsoring van projecten is in 2021 vergelijkbaar met 2020.



Figuur 4.5 Bedrag van gemelde relaties met instellingen, verenigingen en ondernemingen naar type overeenkomst

Conclusie

Het deelonderzoek trendanalyse geeft geen aanwijzing dat het TRZ onvolledig is.

4.2. Analyse naar verband assortiment en specialismen

Doel

Het doel van de analyse in deze paragraaf is na te gaan of de meldingen door bedrijven in lijn zijn met de verwachte meldingen op basis van hun productassortiment. Afwijkingen hierin kunnen het gevolg zijn van gevoerd beleid van het bedrijf, of een aanwijzing zijn voor minder volledig, actueel en juist melden bij het TRZ.

Samenvatting

Bij de grote hulpmiddelbedrijven waren de gemelde financiële relaties tussen bedrijf en medisch specialisme in lijn met de producten die het bedrijf voert. Een aantal kleinere bedrijven met een smal portfolio heeft geen relaties gemeld met alle relevante specialismen. Mogelijk zijn deze bedrijven relaties aangegaan met een beperkt aantal specialismen.

In een volgende evaluatie kunnen deze bedrijven gericht worden meegenomen in de 180-gradenvergelijking, om te toetsen of het melden volledig volgens de GMH is verlopen.

Toelichting

Op basis van het productassortiment van bedrijven is een inschatting gemaakt met welke specialismen relaties worden aangegaan. Zo ligt het voor de hand dat fabrikanten van cardiologische hulpmiddelen vooral een relatie aangaan met cardiologen en fabrikanten van orthopedische implantaten vooral met orthopeden. Wanneer een fabrikant van orthopedische implantaten geen relaties met orthopeden of chirurgen meldt, dan verdient dat nader onderzoek in een volgende evaluatie, bijvoorbeeld via de 180-gradenvergelijking.

Steekproefgrootte

Het IVM analyseert voor de top tien van hulpmiddelbedrijven met de hoogste gemelde bedragen met welke typen zorgprofessionals zij relaties aangingen. Daarbovenop includeert het IVM tien bedrijven die in een beperkt aantal sectoren actief zijn.

Bevindingen

De meldingen van de top tien van bedrijven binnen de sector medische hulpmiddelen zijn bestudeerd. Deze bedrijven vertegenwoordigden 73 procent van het gemelde totaalbedrag binnen de sector medische hulpmiddelen. Het betreft grote bedrijven met een breed assortiment producten. Betrokken productgroepen zijn cardiologische implantaten, neuromodulatie, hulpmiddelen bij diabetes mellitus, orthopedische implantaten en andere chirurgische implantaten en instrumenten. In alle gevallen was de relatie tussen bedrijf en medisch specialisme in lijn met de producten die het bedrijf voert.

De tweede steekproef bestond uit tien bedrijven, die alle actief waren in een beperkt aantal sectoren. Voorbeelden zijn wondzorg, beeldvorming en chirurgische benodigdheden. Deze bedrijven meldden over 2021 niet met alle verwachte specialismen relaties. De waarschijnlijke verklaring hiervoor is dat de bedrijven geen relaties zijn aangegaan met de betreffende specialismen. In een volgende evaluatie kunnen deze bedrijven worden meegenomen in de 180-gradenvergelijking, om te toetsen of het melden volledig volgens de GMH is verlopen.

Conclusie

Het deelonderzoek analyse naar verband en assortiment geeft geen aanwijzing dat het TRZ onvolledig is.

4.3 De vergelijking van het TRZ met BeTransparent

Doel

Doel van deze analyse is na te gaan of het meldgedrag van bedrijven in het Nederlandse TRZ overeen komt met dat in het Belgische BeTransparent. Afwijkingen hierin kunnen een aanwijzing zijn voor minder volledig, actueel en juist melden bij het TRZ.

Samenvatting

Voor 83,5 procent van de 236 onderzochte farmaceutische bedrijven komt de registratie in het TRZ en op BeTransparent overeen. Bij de bedrijven waarvoor dit niet het geval is, is er een logische verklaring voor het verschil. Bij de onderzochte 291 hulpmiddelbedrijven komt de registratie in 81,5 procent van de gevallen overeen. Het IVM heeft niet kunnen onderzoeken of er een logische verklaring is hiervoor vanwege ontbrekende informatie. Er is geen aanleiding voor verder onderzoek.

Toelichting

In de evaluaties van het TRZ in 2019, 2020 en 2021 is het melden door bedrijven op BeTransparent, het Belgische equivalent van het TRZ, vergeleken met dat op TRZ. Ook in België worden financiële relaties tussen farmaceutische en medisch hulpmiddelbedrijven, en zorgprofessional gemeld. Het gaat hierbij om dezelfde types relaties als in het TRZ (zie www.betransparent.be). Het Belgische register biedt verder, in tegenstelling tot het TRZ, de mogelijkheid te kijken welke meldingen een bedrijf heeft gedaan in een bepaald jaar. Dus men kan per bedrijf nagaan of dat bedrijf financiële relaties heeft gemeld en welke typen financiële relaties het betreft. Voor een vooraf door het IVM opgestelde lijst⁵ van bedrijven gaat het IVM na of zij in België en in Nederland meldingen hebben gedaan over financiële relaties aangegaan met voorschrijvers (artsen)⁶ ⁷. De vergelijking is met name interessant omdat België een wettelijke verplichting tot het melden van financiële relaties voor de sectoren geneesmiddelen en medische hulpmiddelen heeft. Dit betekent dat er een stimulans voor bedrijven is om financiële relaties te melden in België, ook als zij niet bij een brancheorganisatie zijn aangesloten. Dit leidt ertoe dat bedrijven soms ook melden dat zij geen financiële relaties hebben die moeten worden gemeld. Hier zijn ook Nederlandse bedrijven bij, die niet op het TRZ melden.

⁵ De farmaceutische bedrijven die in de vergelijking zijn meegenomen betreffen bedrijven waarvan minimaal een product voorkomt in de Z-Index. De steekproef voor de hulpmiddelbedrijven betreft de lijst van bedrijven waarvan op de website van de stichting GMH wordt gemeld dat zij zich verplicht hebben zich te houden aan de GMH.

⁶ Bij hulpmiddelbedrijven betrof het tot 2021 op het TRZ alleen financiële relaties met medisch specialisten. Vanaf 2021 worden ook de andere artsen, waaronder huisartsen meegenomen.

⁷ Het TRZ geeft een lijst van bedrijven die gemeld hebben, maar geeft daarbij niet aan om welk type financiële relaties het aangaat. Bij BeTransparent wordt alleen naar financiële relaties met voorschrijvers gekeken, omdat daarvan zeker is dat de regels voor melden overeenkomen met die van de CGR en GMH.

De veronderstelling bij de vergelijking is dat farmaceutische en medische hulpmiddelbedrijven die financiële relaties met zorgprofessionals in België opgeven dat ook in Nederland zullen doen. En omgekeerd, dat farmaceutische en medische hulpmiddelbedrijven die geen financiële relaties met zorgprofessionals in België opgeven dat ook in Nederland niet zullen doen. In de evaluaties 2019, 2020 en 2021 van het TRZ bleek de veronderstelling voor farmaceutische bedrijven in hoge mate op te gaan. Ook bleek er meestal voor farmaceutische bedrijven die wel meldden op BeTransparent en niet op het TRZ, een verklaring te zijn, waarom dit niet het geval was. Ook voor hulpmiddelbedrijven bleek in de evaluaties 2020 en 2021 dat de vergelijking met BeTransparent informatie oplevert over de volledigheid van melden door hulpmiddelbedrijven, maar het verband was voor deze bedrijven minder sterk dan voor farmaceutische bedrijven.

Ook in 2022 is onderdeel van de evaluatie van het TRZ nagaan of de bedrijven die relaties melden bij BeTransparent ook worden vermeld op de lijst van meldende bedrijven van het TRZ. Bij de vergelijking worden de regels die in Nederland gelden voor melden bij het TRZ volgens respectievelijk de CGR en de GMH, toegepast op het Belgische register. **Uitgangspunt** voor de vergelijking is, dat er geen redenen zijn, waarom een bedrijf dat in België meldt dat niet in Nederland zou doen, mits met verschillen in regelgeving rekening wordt gehouden. Een voorbeeld van zo een verschil is de ondergrens voor te melden bedragen.

Steekproefgrootte

De vergelijking van meldgedrag in Nederland en België betreft de farmaceutische sector en relevante delen van de sector medische hulpmiddelen. De farmaceutische bedrijven die in de vergelijking zijn meegenomen betreffen bedrijven waarvan minimaal een product voorkomt in de Z-Index. De steekproef voor de hulpmiddelbedrijven betreft de lijst van bedrijven waarvan op de website van de stichting GMH wordt gemeld dat zij zich verplicht hebben zich te houden aan de GMH.

Bevindingen farmaceutische bedrijven

Van de 236 onderzochte farmaceutische bedrijven heeft 50,4 procent in Nederland en in België geen relaties gemeld en 33,1 procent heeft zowel op het TRZ als op BeTransparent gemeld. Bij 83,5 procent komt de status qua melden in TRZ en op BeTransparent (BT) overeen (zie tabel 4.1).

Tabel 4.1 Melden door farmaceutische bedrijven in TRZ en BeTransparent: evaluatie 2022

Farmaceutische bedrijven	Aantal	% ¹
Niet gemeld in het TRZ en niet op BT	119	50,4
Niet gemeld in het TRZ en wel op BT	24	10,2
Wel gemeld in het TRZ en niet op BT	15	6,4
Wel gemeld in het TRZ en wel op BT	78	33,1
Totaal	236	100

Voor de 24 farmaceutische bedrijven die wel in België financiële relaties met artsen hebben gemeld en niet in Nederland is nagegaan of hiervoor een verklaring is. Dit bleek het geval te zijn.

1. Zes farmaceutische bedrijven betreffen producenten van generieke geneesmiddelen. In België hebben producenten van generieke geneesmiddelen rechtstreeks relaties met artsen. In Nederland is er voor generieke bedrijven weinig aanleiding om relaties aan te gaan met artsen, omdat de concurrentie plaatsvindt op het niveau van de inkoop door de apotheek of zorgverzekeraar. Met de apotheek bestaat een financiële relatie in de vorm van kortingen, die niet gemeld hoeven te worden volgens de CGR. Vaak lopen voor deze producenten de relaties ook via de zorgverzekeraars (preferentiebeleid). Dan bepaalt de zorgverzekeraar de keuze van het generieke middel. De aanleiding ontbreekt dus voor betrokken producenten om in Nederland relaties te onderhouden met voorschrijvende zorgprofessionals.
2. In zeven gevallen werden in België financiële relaties gemeld door een producent vanuit een ander land dan België. In België bestaat de wettelijke verplichting voor niet in België gevestigde bedrijven om financiële relaties met zorgprofessionals te melden op BeTransparent. Bedrijven die vanuit een ander land met Nederlandse zorgprofessionals een relatie hebben behoeven deze in Nederland niet te melden, tenzij zij lid van de European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA) zijn. Twee van de zeven bedrijven verkopen bovendien alleen generieke geneesmiddelen.
3. Twee bedrijven die in België melden zijn dochters van bedrijven die in 2022 op het TRZ melden. Een derde bedrijf dat in België meldt is een dochter van een bedrijf dat in 2021 nog op het TRZ gemeld heeft, maar in 2022 niet. Het IVM veronderstelt dat de moederbedrijven de financiële relaties van deze dochters melden.
4. Drie bedrijven brengen dure geneesmiddelen voor specifieke indicaties op de markt. Het is waarschijnlijk dat artsen geneigd zijn om deze middelen voor te schrijven, zodra er sprake van vergoeding is (wat niet altijd het geval is). Financiële relaties met artsen zullen daarom minder nodig zijn om het voorschrijven van betrokken middelen te stimuleren.

5. Eén bedrijf met één geneesmiddel is een Nederlands bedrijf. Het is waarschijnlijk dat een Nederlands bedrijf dat op BeTransparent meldt, dat ook doet wanneer het financiële relaties in Nederland heeft die moeten worden gemeld op het TRZ.
6. Eén Nederlands bedrijf heeft één geneesmiddel. Dit heeft een advies van het Zorginstituut voor plaatsing in de sluis. Status is niet duidelijk. De Z-index geeft geen prijs voor het middel.
7. Eén bedrijf brengt een geneesmiddel (anti-epilepticum) dat sinds 2007 in de handel is. Voor dit bedrijf lijkt het niet meer relevant om financiële relaties met artsen te hebben.
8. Eén bedrijf brengt medische gassen op de markt. Medische gassen zijn generieke producten en worden meestal door een inkoopafdeling ingekocht.
9. Eén bedrijf brengt in Nederland alleen zelfzorgmiddelen op de markt en richt zich dus niet op voorschrijvers.

Bevindingen hulpmiddelbedrijven

Van de 291 onderzochte bedrijven bleken 31 bedrijven (10,7 procent) wel in Nederland, maar niet in België te hebben gemeld. Het omgekeerde, hulpmiddelbedrijven melden wel in op BeTransparent en niet op TRZ. BeTransparent, komt minder voor. Het betrof 23 bedrijven, dat wil zeggen 7,9 procent. Bij 81,5 procent komt de status qua melden in TRZ en op BeTransparent (BT) overeen. Zie tabel 4.2.

Tabel 4.2 Melden door hulpmiddelbedrijven in TRZ en BeTransparent: evaluatie 2022

Hulpmiddelbedrijven	Aantal	%
Niet gemeld in het TRZ en niet op BT	192	66,0%
Niet gemeld in het TRZ en wel op BT	23	7,9%
Wel gemeld in het TRZ en niet op BT	31	10,7%
Wel gemeld in het TRZ en wel op BT	45	15,5%
Totaal	291	100%

Anders dan bij de farmaceutische bedrijven is het niet goed mogelijk een totaaloverzicht van producten per bedrijf te verkrijgen voor Nederland en België. Daarom is geen verklaring gezocht voor de verschillen tussen TRZ en BeTransparent.

Conclusie

Het deelonderzoek vergelijking van het TRZ met BeTransparent geeft geen aanwijzing dat het TRZ onvolledig is.

4.4 Onderzoek naar beleid en procedures die bedrijven inzetten om volledig, juist en actueel te rapporteren

Doel

Een voorwaarde voor volledig, actueel en juist kunnen melden bij het TRZ is dat bij bedrijven de interne organisatie voor het kunnen melden bij het TRZ in orde is. Via vragenlijsten is nagegaan of bedrijven hun interne processen dusdanig ingericht hebben dat zij in staat zijn volledig, actueel en juist te melden bij het TRZ.

Samenvatting

24 van 30 responderende farmaceutische bedrijven en acht van 17 responderende medische hulpmiddelbedrijven hebben een specifieke interne procedure voor het doen van meldingen in het TRZ. Alle bedrijven op één na hebben op enigerlei wijze het melden bij TRZ geregeld, door een of meer (samenwerkende) afdelingen hiermee te belasten. Het merendeel van de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven let erop dat de werkelijk uitbetaalde bedragen in het TRZ worden gemeld. Bij betalingen uit het buitenland verzorgt de Nederlandse vestiging de melding bij TRZ bij alle farmaceutische bedrijven en 14 van de 16 hulpmiddelenbedrijven⁸.

Toelichting

Een voorwaarde voor volledig, actueel en juist kunnen melden bij het TRZ is dat bij bedrijven de interne organisatie voor het kunnen melden bij het TRZ in orde is. Zijn de interne processen onvoldoende op orde, dan wordt de kans groter dan er fouten worden gemaakt bij het melden. Zeker wanneer meerdere personen of afdelingen betrokken zijn bij het aangaan van relaties en het daadwerkelijk melden bij TRZ.

Ook de omvang van een bedrijf speelt een rol. Een bedrijf dat relatief klein is en alleen in Nederland werkzaam is kan volstaan met een eenvoudige interne procedure of werken met de procedures opgenomen in de CGR en GMH.

Het overgrote deel van de meldingen in het TRZ is afkomstig van bedrijven. Bedrijven zijn op basis van diverse gedragscodes (nationaal en internationaal), mits zij zich hieraan hebben gebonden, gehouden om een adequaat meldsysteem in te richten. Zij rapporteren al hierover in bestaande documenten. Via een analyse van deze documenten kunnen eventuele verschillen en kwetsbare plekken in het meldproces worden geïdentificeerd.

⁸ Dit is geen verplichting vanuit de GMH.

Steekproefgrootte

Uitgangspunt in het plan van aanpak was een steekproefgrootte van zes tot tien bedrijven per sector. Deze steekproefgrootte is ruim voldoende, gezien de ervaringen in eerdere evaluaties, om na te gaan of de inrichting bij de bedrijven voldoet om volledig, juist en actueel te kunnen rapporteren.

De bereidheid van bedrijven om mee te werken aan de enquête bleek groot. 30 farmaceutische en 17 hulpmiddelbedrijven hebben een vragenlijst ingevuld.

Bevindingen bedrijven

Aansluiting bij gedragscodes

Van de farmaceutische bedrijven hadden 24 van de 30 bedrijven een interne procedure opgesteld voor het doen van meldingen in het TRZ. 15 bedrijven waren bovendien aangesloten bij de EFPIA. Van de 30 farmaceutische bedrijven hadden 21 bedrijven een interne internationale businesscode.

Van de medische hulpmiddelbedrijven hadden acht van de 17 bedrijven een interne procedure opgesteld voor het doen van meldingen in het TRZ. Vijf hulpmiddelbedrijven die geen interne procedure hadden opgesteld, gaven aan dat ze de gedragscode voor openbaarmaking in het TRZ volgen. Van de 17 hulpmiddelbedrijven waren 11 aangesloten bij MedTech Europe. Tien hulpmiddelbedrijven hadden een interne internationale businesscode.

Interne verantwoordelijkheden

Binnen een bedrijf kunnen meerdere afdelingen een rol hebben in het aangaan van financiële relaties met zorgprofessionals of zorginstellingen. Daarom werd de bedrijven gevraagd in te vullen welke afdeling(en) vooral verantwoordelijk zijn voor het naleven van de procedure met betrekking tot de financiële relaties. Het vaakst werd de afdeling compliance genoemd, namelijk bij 19 van de 30 farmaceutische bedrijven en negen van de 17 hulpmiddelbedrijven. Vaak waren naast de compliance-afdeling nog een of meer andere afdelingen betrokken (zie tabel 4.4 en 4.5). Er blijkt een aanzienlijke variatie voor te komen.

Tabel 4.3 Farmaceutische bedrijven: welke (combinatie van) afdelingen is verantwoordelijk voor aangaan financiële relaties?

Aantal bedrijven	Compliance	Juridisch	Marketing/ verkoop	Financiën/ administratie	Anders
6	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
3	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3	Ja	Nee	Nee	Nee	Ja
3	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee
3	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja
2	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee
2	Ja	Nee	Ja	Nee	Nee
2	Nee	Ja	Ja	Ja	Nee
1	Ja	Ja	Nee	Ja	Ja
1	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee
1	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee
1	Nee	Ja	Nee	Ja	Nee
1	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee
1	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja
Totaal ja	19	9	10	12	8
Totaal nee	11	21	20	18	22

Tabel 4.4 Hulpmiddelbedrijven: welke (combinatie van) afdelingen is verantwoordelijk voor aangaan financiële relaties?

Aantal bedrijven	Compliance	Juridisch	Marketing/ verkoop	Financiën/ administratie	Anders
5	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
2	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee
2	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee
2	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja
1	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee
1	Ja	Nee	Ja	Nee	Nee
1	Ja	Nee	Nee	Ja	Ja
1	Ja	Nee	Nee	Nee	Ja
1	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee
1	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee
Totaal ja	9	1	6	5	4
Totaal nee	8	16	11	12	13

Afwijkingen in betalingen

Een kwetsbaar punt in de volledigheid en juistheid van de gegevens in het TRZ is wanneer de werkelijke betalingen aan zorgprofessionals of -organisaties verschillen van de contractueel vastgelegde bedragen. Daarom is de vraag gesteld hoe de bedrijven ervoor zorgen dat de werkelijk betaalde bedragen worden gemeld in het TRZ. Het merendeel van de farmaceutische bedrijven gaf aan dat ze zorgen dat de daadwerkelijk betaalde bedragen in het TRZ worden gemeld door:

- de bedragen uit hun financiële- of betalingssysteem te gebruiken voor de rapportage in het TRZ
- controle van de factuur of
- een check door de financiële afdeling

Vier farmaceutische bedrijven gaven aan dat in een procedure beschreven is hoe ervoor te zorgen dat de werkelijk betaalde bedragen worden gemeld.

Verschillende hulpmiddelbedrijven geven aan dat ze de facturen of werkelijk betaalde bedragen controleren met het bedrag uit dienstverleningsovereenkomst (DVO) of contract. Eén bedrijf antwoordde bijvoorbeeld: 'Als basis hanteren wij de afspraken gemaakt in het DVO. De factuur moet overeenkomen met het afgesproken bedrag in het DVO. Bij afwijking wordt de factuur niet voldaan.'

Overeenkomsten met vestigingen buiten Nederland

Een ander, eerder geconstateerd kwetsbaar punt zijn de overeenkomsten met buitenlandse kantoren van bedrijven. Als een buitenlands hoofdkantoor of buitenlandse vestiging een relatie aangaat met een Nederlandse zorgprofessional, zorginstelling of patiëntenorganisatie, dient deze ook gemeld te worden in het TRZ. Bij de farmaceutische bedrijven zorgde in alle gevallen de Nederlandse vestiging (of vestiging in de Benelux) voor een melding in het TRZ bij het aangaan van een relatie met een Nederlandse zorgprofessional, zorginstelling of patiëntenorganisatie door het buitenlands hoofdkantoor of de buitenlandse vestiging. Drie farmaceutische bedrijven gaven aan dat ze de zorgprofessional, zorginstelling of patiëntenorganisatie erop wezen dat deze zelf de financiële relatie moeten melden in het TRZ, wanneer het bedrijf dat niet doet.

Bij de hulpmiddelbedrijven gaf één bedrijf aan dat het hoofdkantoor zorgde voor de melding in het TRZ en één bedrijf gaf aan ervan uit te gaan dat de arts zelf de financiële relatie in het TRZ meldt. Bij de overige hulpmiddelbedrijven zorgde de Nederlandse vestiging (of vestiging in de Benelux) voor de melding in het TRZ van de financiële relatie. Drie hulpmiddelbedrijven die zorgden voor de melding in het TRZ wezen ook de arts of zorginstelling erop dat zij de financiële relatie zelf moeten melden in het TRZ, wanneer het bedrijf dat niet doet.

Conclusie

Het deelonderzoek naar beleid en procedures die bedrijven inzetten om volledig, juist en actueel te rapporteren, wijst er op dat het beleid en procedures van bedrijven de noodzakelijke voorwaarden schept om volledig, juist en actueel te melden in het TRZ.

4.5 180-gradenvergelijking

Doel

Het doel van dit onderzoek is het steekproefsgewijs vergelijken van gegevens over relaties van artsen met bedrijven in andere bronnen dan het TRZ met de gegevens in het TRZ, om zo een indruk te krijgen of relaties ontbreken in het TRZ.

Samenvatting

Van de 199 onderzochte relaties ontbraken er 25. Bij 12 kon niet worden beoordeeld of deze wel of niet terecht ontbraken. 13 relaties hadden volgens de gedragscodes wel gemeld moeten worden. Bij acht van de 13 relaties had het bedrijf de relatie niet of verkeerd gemeld, bij vijf relaties had de zorgprofessional de meldingen moeten doen. Deze bevindingen wijzen erop dat het merendeel van financiële relaties die gemeld moeten worden, daadwerkelijk in het TRZ staan. Zowel bedrijven als zorgprofessionals melden incidenteel niet of onjuist.

Toelichting

De 180-gradenvergelijking is een steekproefsgewijze controle van gegevens uit het TRZ op basis van andere bronnen, zoals artikelen in tijdschriften, aankondigingen van scholingen en dergelijke. Onverklaarbare verschillen tussen gegevens in het TRZ en andere bronnen kunnen wijzen op het niet volledig, actueel en juist melden, hetzij door het bedrijf, hetzij door de zorgprofessional of zorginstelling wanneer de verplichting tot melden bij deze ligt.

Op basis van de uitkomsten van de evaluatie van 2021 en de vooronderzoeken beschreven in paragraaf 4.2 en 4.3 kunnen gerichter sectoren, bedrijven of specialismen worden onderzocht. In 2022 zijn twee bedrijven specifiek onderzocht op basis van bevindingen uit 2021.

Steekproefgrootte

Voor 199 financiële relaties uit onafhankelijke bronnen heeft het IVM gecontroleerd of deze in het TRZ zijn gemeld. Een relatie is een unieke combinatie van zorgprofessional/organisatie en bedrijf. Jaarlijks worden zo'n 10.000 relaties in het TRZ gemeld. Met 199 relaties die worden nagetrokken, en de andere onderzoeken naar volledigheid kan het IVM een goed beeld van de volledigheid vormen, ook omdat het een jaarlijks terugkerend onderzoek is (al driemaal uitgevoerd). Door gericht te kijken naar bedrijven of sectoren die op basis van vorige evaluaties mogelijk minder volledig melden, vergroot het IVM de kans dat discrepanties worden opgespoord.

Farmaceutische bedrijven hebben in de eerdere evaluaties laten zien dat de meldingen over het algemeen goed op orde waren. Voor bedrijven in de sector medische hulpmiddelen is dit minder uitgebreid onderzocht. Echter, de omvang van het (gemelde) gunstbetoon in de sector medische hulpmiddelen is minder groot (28,0 miljoen euro versus 54,9 miljoen euro). Beide aspecten in aanmerking nemend, heeft het IVM naar een gelijkmatige verdeling tussen beide sectoren gestreefd.

Relaties tussen bedrijven en patiëntenorganisaties worden alleen gemeld door farmaceutische bedrijven (relaties van hulpmiddel-bedrijven met patiëntenorganisaties hoeven niet gemeld te worden volgens de GMH).

Methode

- Selecteren van onafhankelijke bronnen, zoals medische literatuur, richtlijncommissies, nascholingen en jaarverslagen.
- Extraheren van gegevens over relaties en deze vergelijken met meldingen in het TRZ.
- Nader onderzoek en/of navraag doen bij verschillen

Werkwijze

Het IVM heeft gestreefd naar het evalueren van minimaal 150 relaties: 70 relaties tussen een farmaceutisch bedrijf en een individuele zorgprofessional, 70 tussen een medisch hulpmiddelbedrijf en een medisch specialist en tien tussen een farmaceutisch bedrijf en een patiëntenorganisatie. Eerdere evaluaties van het TRZ hebben laten zien dat met deze aantallen een goed beeld wordt verkregen. Bij het onderzoek naar patiëntenorganisaties bleken dermate veel gegevens eenvoudig beschikbaar te zijn dat meer relaties dan gepland zijn onderzocht. Ongeveer een derde van de relaties had betrekking op een nascholing en twee derde op de opgave door zorgprofessionals in medische artikelen en richtlijnen.

Bij nascholingen en symposia selecteert het IVM relevante nascholingen die mogelijk zijn gemaakt door één bedrijf uit de geneesmiddel- of medische hulpmiddelsector⁹. Van de sprekers is nagegaan of van hen een relatie met het betreffende bedrijf is gemeld in het TRZ. Bij ontbrekende meldingen onderzoekt het IVM of dit kan worden verklaard. Melden is bijvoorbeeld niet noodzakelijk wanneer de spreker minder dan 500 euro van een bedrijf ontvangt in een kalenderjaar, omdat deze een korte bijdrage leverde aan de bijeenkomst. Bij onduidelijkheden is navraag gedaan bij het betreffende bedrijf en/of de betrokken zorgprofessional.

⁹ Van nascholingen die door meerdere bedrijven worden gesponsord, worden geen financiële relaties met sprekers opgenomen in het TRZ.

Bij de opgave van relaties door zorgprofessionals concentreert het IVM zich op medisch specialisten, omdat de ervaring is dat financiële relaties met huisartsen en andere zorgprofessionals in het algemeen beneden de grens van 500 euro blijven. Ook zijn er voor medisch specialisten meer bronnen beschikbaar, omdat zij vaker wetenschappelijke artikelen publiceren. Bij medisch specialisten brengt het IVM aan de hand van publicaties door de betreffende medisch specialist en verklaringen bij het opstellen van richtlijnen in kaart met welke bedrijven de medisch specialist aangeeft financiële relaties te hebben. Deze worden vergeleken met de gegevens in het TRZ. Bij onduidelijkheden is navraag gedaan bij het betreffende bedrijf en/of de medisch specialist.

Bij patiëntenorganisaties brengt het IVM aan de hand van jaarverslagen en andere uitingen van de patiëntenorganisatie in kaart met welke bedrijven de patiëntenorganisatie aangeeft financiële relaties te hebben. Deze worden vergeleken met de gegevens in het TRZ. Bij onduidelijkheden wordt navraag gedaan bij het betreffende bedrijf en/of de patiëntenorganisatie.

Relaties tussen zorgprofessionals en farmaceutische bedrijven

In totaal zijn 86 relaties onderzocht. Van deze 86 relaties stonden 58 in het TRZ. Vijf relaties waren niet vindbaar in het TRZ, terwijl de relatie wel viel onder reikwijdte van de CGR.

Tabel 4.5 Overzicht van onderzochte relaties tussen zorgprofessionals en farmaceutische bedrijven

Totaal aantal relaties opgegeven door artsen	86
Vindbaar in TRZ	58
Niet vindbaar in TRZ	28
Geen gegevens over reden van ontbreken	8
Terecht ontbrekend	15
Vergoeding onder 500 euro	10
Niet meldingsplichtig volgens CGR ¹⁰	2
Betaling in 2022	2
Betaling dateert van voor evaluatieperiode	1
Onterecht ontbrekend	5
Op zorginstelling gemeld in plaats van op zorgprofessional	2
Overeenkomst met buitenlands kantoor, arts had moeten melden	1
Relatie in UK gemeld	1
Fout bij melden door bedrijf	1

¹⁰ Bijvoorbeeld betalingen voor onderzoek, bijeenkomsten met meerdere sponsors.

Bijeenkomsten

Er zijn 11 bijeenkomsten geselecteerd, financieel mogelijk gemaakt door 11 verschillende bedrijven. De bijeenkomsten zijn geselecteerd voor een evenwichtige spreiding tussen organiserende bedrijven, doelgroepen en productgroepen. Bij de bijeenkomsten waren 30 zorgprofessionals betrokken, bijvoorbeeld als spreker of dagvoorzitter. Het betrof 22 medisch specialisten, één apotheker, één ziekenhuisapotheker, één huisarts en vijf verpleegkundig specialisten.

Bij zes bijeenkomsten waren de overeenkomsten met alle sprekers gemeld in het TRZ, of was melden niet noodzakelijk. Dit is het geval, wanneer een zorgprofessional minder dan 500 euro ontvangt van een bedrijf in een kalenderjaar. Dan hoeft geen melding bij TRZ te worden gedaan.

Bij vijf bijeenkomsten is navraag bij het farmaceutisch bedrijf gedaan. Bij zes sprekers op twee bijeenkomsten ging het om een bedrag onder 500 euro per kalenderjaar. Deze relaties hoeven dus niet te worden gemeld. Bij één relatie heeft de betaling in 2022 plaatsgevonden. Bij één bijeenkomst met twee sprekers was nader onderzoek niet mogelijk, omdat het bedrijf niet reageerde op vragen. In één geval is naar aanleiding van de navraag gebleken dat de relatie onder een KVK-nummer in het TRZ zichtbaar was. Het bedrijf is erop gewezen dat dit op het BIG-nummer moet worden geregistreerd.

Bij het selecteren van nascholingen zijn specifiek twee farmaceutische bedrijven opgezocht, omdat in de evaluatie van vorig jaar aanwijzingen waren dat zij mogelijk minder volledig hadden gemeld. De betalingen door deze bedrijven bij de nascholingen bleken alle onder 500 euro te liggen.

Opgegeven relaties door medisch specialisten

Er zijn 18 medisch specialisten geselecteerd, die voor de periode 2018 tot en met 2021 een of meerdere gedetailleerde beschrijvingen van relaties met bedrijven opgaven. Dit gebeurde bijvoorbeeld in een wetenschappelijk artikel of een medische richtlijn, door de beroepsorganisatie, door overheidsorganen of op de website van de werkgever. De 18 medisch specialisten gaven 56 relaties op met farmaceutische bedrijven. Hierbij zijn alleen bedrijven die geneesmiddelen op de Nederlandse markt brengen geselecteerd. In het TRZ waren 38 van deze relaties terug te vinden.

Bij 18 relaties is nader onderzoek gedaan. In zes gevallen kon het bedrijf geen informatie achterhalen over de relatie, bijvoorbeeld vanwege een overname van het bedrijf, waardoor gegevens van eerdere jaren ontbraken. Bij vier relaties tussen bedrijf en zorgprofessional is terecht niet gemeld omdat het bedrag lager dan 500 euro was. Twee relaties hoefden niet gemeld te worden, omdat ze buiten de reikwijdte van de CGR vallen. In één geval volgt de melding in 2022 omdat de betaling in 2022 plaatsvond en één gevonden relatie dateerde van voor 2018.

Andere verschillen berustten op onjuiste meldingen. Zo werd één relatie gemeld op naam van de zorginstelling in plaats van op zorgprofessional. Eén relatie is in de UK gemeld, omdat de arts daar ook praktiseert. In één geval heeft het bedrijf een fout gemaakt bij het melden en één keer had de arts de relatie moeten melden, omdat het een relatie met een buitenlands bedrijf betrof.

Relaties tussen zorgprofessionals¹¹ en hulpmiddelbedrijven

In totaal zijn 65 relaties onderzocht. Hiervan stonden 37 relaties in het TRZ. Acht relaties waren niet vindbaar in het TRZ, terwijl de relatie wel viel onder reikwijdte van de GMH.

Tabel 4.6 Overzicht van onderzochte relaties tussen zorgprofessionals en hulpmiddelbedrijven

Totaal aantal relaties opgegeven door artsen	65
Vindbaar in TRZ	37
Niet vindbaar in TRZ	28
Geen gegevens over reden van ontbreken	4
Terecht ontbrekend	13
Niet meldingsplichtig volgens GMH ¹²	5
Betaling dateert van voor evaluatieperiode	3
Overeenkomst herroepen voor betaling	3
Vergoeding onder 500 euro	1
Betaling in 2022	1
Onterecht ontbrekend	8
Overeenkomst met buitenlands kantoor, arts had moeten melden	4
Op zorginstelling gemeld in plaats van op zorgprofessional	2
Fout bij melden	2

Bijeenkomsten

Er zijn 12 bijeenkomsten geselecteerd, financieel mogelijk gemaakt door 12 verschillende bedrijven. De bijeenkomsten zijn geselecteerd voor een evenwichtige spreiding tussen organiserende bedrijven, doelgroepen en productgroepen. Bij de bijeenkomsten waren 18 zorgprofessionals betrokken, bijvoorbeeld als spreker of dagvoorzitter, van wie er 16 medisch specialist waren. Verder waren een basisarts en een huisarts betrokken.

Bij zes bijeenkomsten waren de overeenkomsten met alle sprekers gemeld in het TRZ, of was melding waarschijnlijk niet noodzakelijk. Dit is het geval, wanneer een zorgprofessional minder dan 500 euro ontvangt van een bedrijf in een kalenderjaar. Dan hoeft geen melding bij TRZ te worden gedaan. Bij korte bijdragen aan een bijeenkomst zal lang niet altijd de grens van 500 euro worden bereikt.

¹¹ Tot en met 2020 heeft de GMH alleen betrekking op medisch specialisten. In de evaluatie zijn dan ook alleen relaties met medisch specialisten opgenomen.

¹² Bijvoorbeeld betalingen voor onderzoek, vergoeding reiskosten voor 2019.

Bij zes bijeenkomsten met negen sprekers was nader onderzoek nodig, omdat er geen duidelijke reden was waarom de relatie niet gemeld is. In één geval werd de factuur op 30 december 2021 gestuurd en wordt de betaling in 2022 gemeld. In één geval was er geen overeenkomst en trokken de beide betrokken artsen zich terug. In één geval is er geen betaling geweest omdat goedkeuring vanuit het ziekenhuis ontbrak. In één geval werd de bijeenkomst geannuleerd en is de voorbereidingstijd onterecht niet gemeld. In één geval is ten onrechte niet gerapporteerd en wordt de relatie alsnog toegevoegd. Bij één relatie was nader onderzoek niet mogelijk.

Opgegeven relaties door medisch specialisten

Er zijn 24 medisch specialisten geselecteerd, die voor de periode 2018 tot en met 2021 een of meerdere gedetailleerde beschrijvingen van relaties met bedrijven opgaven. Dit gebeurde bijvoorbeeld in een wetenschappelijk artikel of een medische richtlijn, door de beroepsorganisatie, door overheidsorganen of op de website van de werkgever. De 24 medisch specialisten gaven 47 relaties op met bedrijven. In het TRZ waren 28 van deze relaties terug te vinden.

Bij 19 relaties is navraag gedaan. In drie gevallen heeft geen betaling plaatsgevonden. In drie gevallen waren er geen relaties sinds 2018 bekend. In vier gevallen betrof het een relatie met een buitenlandse vestiging en had de medisch specialist moeten melden. In één geval is door een fout niet gemeld. In één geval is de relatie gemeld op de verkeerde naam. In één geval is onterecht niet gemeld, dit wordt nog uitgezocht. In één geval betrof het een bv en geen persoon. In één geval was er geen sprake van een relatie. Bij twee relaties was nader onderzoek niet mogelijk omdat het bedrijf niet meewerkte.

Relaties tussen farmaceutische bedrijven en patiëntenorganisaties

Er zijn 11 patiëntenorganisaties geselecteerd. Van deze organisaties zijn de jaarverslagen doorgenomen voor de jaren 2019 en 2021. Er zijn 48 relaties met farmaceutische bedrijven gemeld in de jaarverslagen. Deze zijn alle opgenomen in het TRZ. Bedrijven in de sector medische hulpmiddelen hoeven relaties met patiëntenorganisaties niet te melden in het TRZ.

Conclusie

Het deelonderzoek 180-graden vergelijking geeft geen aanwijzing dat het TRZ onvolledig is. Wel blijkt het onvermijdelijk, zoals ook de vorige evaluaties van het TRZ laten zien dat er altijd een beperkt aantal relaties is dat niet of verkeerd wordt gemeld door menselijke fouten.

4.6 Bevindingen van Nieuwsuur/NOS en FTM

Doel

Nagaan of de bevindingen van Nieuwsuur/NOS en FTM consequenties hebben voor de huidige evaluatie van het TRZ.

Samenvatting

Nieuwsuur/NOS en FTM zetten kanttekeningen bij de volledigheid van het TRZ. Deels komen deze opmerkingen voort uit afspraken in de CGR en GMH, zoals het niet opnemen van klinisch onderzoek in het TRZ. Voor een deel is het TRZ niet volledig transparant doordat meldingen soms op naam van een zorginstelling worden gedaan, waar dat ook op een individuele zorgprofessional zou kunnen.

Toelichting

In de zomer en herfst van 2022 kwamen respectievelijk Nieuwsuur/NOS en Follow the Money (FTM) met reportages en artikelen over lacunes in de informatie in het TRZ. De belangrijkste bevindingen uit beide bronnen over de volledigheid van het TRZ staan in dit hoofdstuk beschreven. De bevindingen met betrekking tot toegankelijkheid staan in hoofdstuk 5.3. Een uitgebreide beschrijving van alle bevindingen is te vinden in bijlage 1.

Bevindingen

Ontbrekende relaties

Nieuwsuur/NOS heeft een vergelijking uitgevoerd van de meldingen in het TRZ met financiële relaties van medisch specialisten genoemd in andere bronnen. Het betrof een steekproef van 28 artsen. Als bronnen zijn wetenschappelijke artikelen en presentaties gebruikt, aangevuld met het nevenfunctieregister van hoogleraren. Quote van Nieuwsuur/NOS: “Geregeld vond Nieuwsuur/NOS artsen met veel conflicts of interest of nevenfuncties van wie weinig betalingen aangetroffen werden in het TRZ.” Nieuwsuur/NOS heeft deze artsen benaderd met de vraag of de vermelde betalingen in het register compleet waren. Van de 28 artsen die Nieuwsuur/NOS benaderde lieten 11 weten dat er betalingen bij hen ontbraken. Deze relaties werden volgens Nieuwsuur/NOS onvolledig gemeld in het TRZ.

Het onderzoek van Nieuwsuur is qua opzet vergelijkbaar met de 180-gradenevaluatie uit deze evaluatie (zie ook hoofdstuk 4.5). Bij navraag door het IVM bij bedrijven in het kader van de 180-gradenevaluatie blijkt dat de opgave van artsen van relaties in artikelen of presentatie vaak (ook) relaties betreft die niet aan het TRZ gemeld behoeven te worden, zoals onderzoeken, of betalingen van minder dan 500 euro per jaar. In hoeverre dit in het onderzoek van Nieuwsuur is meegewogen is niet bekend.

FTM onderzocht 122 contracten tussen academisch ziekenhuis en hulpmiddelbedrijven¹³.

¹³ <https://www.ftm.nl/artikelen/erasmus-mc-sjoemelde-met-transparantieregels-ernst-kuipers>

Hiervan waren er 19 niet opgenomen in het TRZ, waar dat volgens de GMH wel zou moeten. Eén bedrijf liet weten het melden per abuis te hebben nagelaten. Een ander bedrijf was geen lid van de koepelorganisatie en voelde zich niet verplicht te melden bij het TRZ. Vijf bedrijven lieten weten dat het om relaties met buitenlandse vestigingen ging, die buiten de reikwijdte van de code vallen. In deze gevallen had de zorgprofessional of zorginstelling zelf moeten melden.

Onvolledigheid transparantie

Zowel Nieuwsuur/NOS en FTM geven aan dat het TRZ niet tot voldoende transparantie leidt, omdat de sponsoring van onderzoek ontbreekt. Dit is volgens FTM een belangrijke geldstroom richting de ziekenhuizen. Ook het feit bedragen beneden de 500 euro niet hoeven te worden gemeld wordt als onvolledigheid benoemd.

Deze evaluatie onderzoekt de volledigheid van de gegevens in het TRZ volgens de geldende regels van CGR en GMH. In het Rapport Evaluatie TRZ 2019, hoofdstuk 10 Beschouwingen punten 5 en 6 heeft IVM geadviseerd de reikwijdte van de te melden relaties te heroverwegen in overleg met veldpartijen.

Meldingsplicht voor ziekenhuizen

FTM memoreert dat het bij ziekenhuizen vaak niet bekend is dat er wederkerigheid geldt voor de meldplicht. In een artikel van 5 november 2022 gaat FTM hierop uitgebreid in voor een ziekenhuis.

Het IVM heeft in 2019 de volgende aanbeveling gedaan: “Artsen en ziekenhuizen zouden zich meer bewust moeten worden van de transparantieverplichting om financiële relaties te controleren en te melden wanneer een bedrijf dit niet doet. Ga als bestuur van CGR en GMH hieraan expliciet aandacht besteden.”

De bevindingen van Nieuwsuur met betrekking tot niet-vindbare meldingen zijn opgenomen in hoofdstuk 5. Deze meldingen zijn immers wel gedaan bij het TRZ, maar zijn niet herleidbaar naar individuele zorgprofessional.

Conclusie

Nieuwsuur/NOS en FTM zetten vraagtekens bij de volledigheid van gegevens in het TRZ. Deze zijn deels gegrond, in die zin dat gegevens niet altijd op naam van een zorgprofessional zijn terug te vinden.

4.7 Beschouwing doeltreffendheid TRZ: volledigheid, actualiteit en doelmatigheid

Hieronder volgt een beknopte weergave van de bevindingen uit dit hoofdstuk.

1. De drie deelonderzoeken op hoog aggregatieniveau hebben geen aanleiding gegeven om te twijfelen aan de doeltreffendheid van TRZ. Het voornaamste doel van deze deelonderzoeken was het identificeren van bedrijven of sectoren waarin mogelijk minder volledig is gemeld, met als doel deze bedrijven of sectoren in komende evaluaties uitgebreider te onderzoeken. Hieruit zijn - net als vorig jaar - enkele namen van bedrijven gekomen.
2. De ontwikkelingen in het aantal meldingen, het gemelde bedrag en het aantal betrokken zorgprofessionals en bedrijven zijn in lijn met de verwachte trends. COVID-19 heeft geleid tot een afname van de vergoeding van gastvrijheid, onkosten bij dienstverlening en sponsoring van bijeenkomsten. Bij de farmaceutische bedrijven zette de afname van gemelde bedragen door in 2021 en het door bedrijven gemelde bedrag ligt nu op het niveau van 2017. Bij de medisch hulpmiddelbedrijven treedt er in 2021 een stijging van het gemelde bedrag op. De reden daarvan is dat vanaf 1 januari 2021 de uitgaven aan gastvrijheid moeten worden gemeld en alle artsen zijn gaan vallen onder de GMH.
3. Voor de hulpmiddelensector is geanalyseerd of in bepaalde segmenten van de sector volledig wordt gemeld. Bij de top tien qua bedragen van hulpmiddelbedrijven was de financiële relatie tussen bedrijf en medisch specialisme in lijn met de producten die het bedrijf voert. Dit is niet altijd het geval voor hulpmiddelbedrijven met lagere bedragen en minder relaties. Nader onderzoek zal moeten uitwijzen of er geen relaties zijn aangegaan, of dat er niet volledig is gemeld.
4. De vergelijking van BeTransparent met het TRZ wijst erop dat de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven met financiële relaties met zorgprofessionals deze relaties melden. De vergelijking is niet bedoeld om de volledigheid van de meldingen per bedrijf te onderzoeken. Wel geeft de vergelijking aanwijzingen voor bedrijven die verzuimd hebben te melden. Er zijn geen aanwijzingen dat bepaalde bedrijven nader moeten worden onderzocht in een volgende evaluatie.
5. De onderzochte farmaceutische en hulpmiddelbedrijven die meewerkten aan het vragenlijstonderzoek hebben hun interne organisatie zodanig ingericht dat verwacht mag worden dat zij in staat zijn om volledig actueel en juist hun financiële relaties te melden. De codes waarop de inrichting van de interne organisatie is gebaseerd zoals de EFPIA Code, de MedTech Code, de CGR, de GMH en interne business gedragscode, garanderen volledig, actueel en juist melden bij het TRZ wanneer bedrijven deze codes volgen.

6. De 180-gradenvergelijking wijst erop dat dat farmaceutische en hulpmiddelbedrijven de meeste financiële relaties die zij met zorgprofessionals moeten melden, melden. Dit is ook het geval voor de financiële relaties met patiëntenorganisaties die farmaceutische bedrijven moeten melden bij het TRZ.

Ten slotte: transparantie van financiële relaties van artsen en zorginstellingen met farmaceutische en medische hulpmiddelen heeft als doel inzicht te geven of deze relaties kunnen leiden tot belangenverstrengeling. Het TRZ heeft als doel dit inzicht te geven aan het algemene publiek, zodat de patiënt en de zorgprofessional in gesprek kunnen gaan of financiële relaties invloed hebben op de behandeling die de patiënt krijgt. Hierbij maakt het IVM de opmerking dat belangenverstrengeling niet beperkt behoeft te blijven tot de financiële relaties die in het TRZ worden gemeld. Belangenverstrengeling kan optreden als gevolg van de financiële relaties tussen bedrijven en zorgprofessionals en zorginstellingen die betrekking hebben op de financiering van onderzoek^{14 15}. Het TRZ bevat deze financiële relaties niet. De transparantie kan worden vergroot door dit soort relaties wel te melden in het TRZ.

Conclusie

Op basis van de vijf deelonderzoeken concludeert het IVM dat farmaceutische en hulpmiddelbedrijven ernaar streven hun financiële relaties volledig, actueel en juist te melden bij het TRZ. Zij hebben hiervoor processen ingericht, die een goede melding faciliteren. Ontbrekende relaties berusten bij navraag vaak op menselijke fouten bij het bedrijf of de zorgprofessional. Wel kunnen zorgprofessionals en ziekenhuizen een sterkere controlerende en aanvullende rol nemen bij het borgen van de volledigheid van de gegevens in het TRZ.

Aanbevelingen voor de stichting CGR en stichting GMH

- Artsen en ziekenhuizen moeten zich nog steeds meer bewust worden van de transparantieverplichting om financiële relaties te controleren en te melden wanneer een bedrijf dit niet doet. Ga als bestuur van CGR en GMH hieraan meer aandacht besteden.
- De transparantie en daarmee de maatschappelijke waarde van het TRZ kan worden vergroot door sponsoring van onderzoek daarin op te nemen. Onderzoek of uitbreiding van de op te nemen relaties maatschappelijk gewenst, proportioneel en technisch mogelijk is. Het IVM verwijst hierbij ook naar de aanbeveling in het Evaluatierapport van 2019¹⁶.

¹⁴ Ook andere banden waaraan geen financiële relatie ten grondslag ligt (bijvoorbeeld wanneer een arts aandelen heeft in een farmaceutisch bedrijf en dividend ontvangt) ontbreken.

¹⁵ In de evaluatie TRZ 2019 heeft het IVM de Notitie CCMO - statement Vergoeding voor proefpersonen en onderzoekers geciteerd. Kritiek van het IVM was dat de criteria genoemd daarin ruime mogelijkheid bieden om de vergoeding ruim te interpreteren. Het IVM heeft geconstateerd dat in 2022 de criteria niet zijn gewijzigd ten opzichte van 2019.

¹⁶ Advies Rapport TRZ 2019: "In het onderzoek moeten voordelen zoals transparantie worden afgewogen tegen de benodigde investering en mogelijke gevolgen voor het onderzoeksklimaat in Nederland. Bij voorkeur sluit men aan bij internationale afspraken op dit gebied."

5. Evaluatie Doeltreffendheid (toegankelijkheid)

In het onderdeel doeltreffendheid wordt het aspect van de toegankelijkheid van de informatie op de website van het TRZ behandeld. In eerdere evaluaties is de toegankelijkheid onderzocht door middel van een praktijktest. In 2022 is de toegankelijkheid van de website onderzocht door middel van een enquête onder bezoekers van de TRZ website (zie 6.1 voor de effecten van het TRZ op de bezoekers) om zo op een andere manier informatie te verzamelen over de toegankelijkheid. Verder heeft het IVM de toegankelijkheid van de website van het TRZ vergeleken met die van vijf vergelijkbare websites, namelijk het Belgische BeTransparent, het register van het Deense Laegemiddelstyrelsen, het Franse Transparence - Santé, het Portugese Transparência e Publicidade en Disclosure UK uit het Verenigd Koninkrijk. Het doel van deze vergelijking is het ophalen van nuttige tips om de gebruiksvriendelijkheid van het Nederlandse TRZ verder te vergroten.

Tijdens de uitvoering van de evaluatie verschenen in de media berichten over het functioneren van het TRZ van Nieuwsuur/NOS en Follow the Money. De bevindingen van de onderzoeks-journalisten zijn verwerkt in paragraaf 5.3. Een uitgebreide beschrijving van alle bevindingen is te vinden in bijlage 1.

5.1 Onderzoek onder bezoekers van het TRZ

Doel

Het doel van dit onderzoek was na te gaan hoe bezoekers van het TRZ de vindbaarheid en toegankelijkheid van de website beoordelen.

Samenvatting

Over het algemeen vonden bezoekers van het TRZ het gemakkelijk om de website te vinden. Een aanzienlijk deel van de bezoekers vond de informatie in het TRZ niet gemakkelijk te vinden. Zij vragen een uitgebreidere zoekfunctie. Meerdere bezoekers geven aan dat de zoekfunctie/website (regelmatig) niet werkt.

Toelichting

Naast vragen naar de effecten van het TRZ ging de enquête onder bezoekers van het TRZ ook in op de toegankelijkheid van en de ervaringen met de website. Thema's waren vindbaarheid van de website, gebruiksgemak en bruikbaarheid van de informatie. Ook vroeg het IVM aan bezoekers naar tips voor verbetering van de website.

Steekproefgrootte

Het was op voorhand niet te voorspellen hoeveel bezoekers van het TRZ de enquête zouden invullen. Bij de in 2019 uitgevoerde evaluatie bezochten 662 patiënten/ consumenten de website van het TRZ in een periode van tien maanden. Om een zo groot mogelijk aantal respondenten te verkrijgen heeft de huidige enquête opengestaan van 16 juni 2022 tot 15 september 2022. Dat is de periode dat er veel bezoekers van de website zijn. In totaal startten 91 bezoekers met de enquête. 70 bezoekers hebben toestemming gegeven voor het gebruiken van hun antwoorden. Bezoekers die geen toestemming gaven werden direct naar het einde van de enquête geleid zonder antwoord te kunnen geven op vragen. 56 bezoekers hebben de enquête ingevuld. Onvolledig ingevulde enquêtes zijn meegenomen in de bespreking van de resultaten. Per vraag is aangegeven hoeveel respondenten deze hebben beantwoord.

Bevindingen

41 respondenten vulden in hoe zij de website van het TRZ hebben gevonden. 22 respondenten hebben de website via Google of een andere zoekmachine gevonden. 13 bezoekers waren al bekend met de website van het TRZ. Andere manieren waren door de publicatie NOS/Nieuwsuur (drie bezoekers), via Plus tijdschrift (een bezoeker), via informatie van een bedrijf (een bezoeker) of via de website van CGR/GMH/CAVP (een bezoeker). 26 bezoekers hebben de vraag beantwoord of de website van het TRZ gemakkelijk te vinden was. 20 bezoekers vonden dit gemakkelijk. Vier respondenten vonden de website van het TRZ niet gemakkelijk om te vinden, twee bezoekers vonden het moeilijk. De twee bezoekers die aangaven dat de website moeilijk te vinden was gaven de volgende toelichtingen:

- “ik wist niet dat het er was, had het graag eerder geweten.”
- “Het is een heel gezoek”

De vraag “Hoe gemakkelijk vond u het om informatie te vinden in het TRZ?” is door 39 bezoekers beantwoord. 17 vonden het (helemaal) niet gemakkelijk om informatie te vinden in het TRZ (zie tabel 5.1). Wanneer deze bezoekers naar een toelichting werd gevraagd gaven zij aan dat de zoekfunctie niet werkte, dat het zoeken op BIG en/of KVK nummers het zoeken onnodig lastig maakt, het veel tijd kost en dat de informatie in het register achterloopt en niet compleet is.

Tabel 5.1 Het vinden van informatie in het TRZ

Hoe gemakkelijk vond u het om informatie te vinden in het TRZ?	Aantal
Helemaal niet gemakkelijk	10
Niet gemakkelijk	7
Niet gemakkelijk, maar ook niet moeilijk	8
Gemakkelijk	9
Heel gemakkelijk	3
Weet ik niet meer	2

De website van het TRZ bevat ook algemene informatie over het TRZ en de gedragscodes van CGR en GMH. Aan de bezoekers is ook gevraagd of zij deze informatie konden vinden en begrijpen. 43 bezoekers hebben deze vraag beantwoord. 22 van hen vonden de website duidelijk en overzichtelijk. 13 bezoekers waren niet op zoek naar algemene informatie en acht bezoekers hebben de informatie niet kunnen vinden. Op de vraag welke informatie niet gevonden was kwamen reacties over de zoekfunctie in het TRZ, inloggen en het vinden van BIG-nummers.

Overige opmerkingen

De bezoekers is de mogelijkheid geboden om opmerkingen te plaatsen aan het eind van de enquête. 15 bezoekers hebben hiervan gebruik gemaakt. Zeven opmerkingen betroffen de toegankelijkheid van het TRZ:

- “Zorg dat het systeem naar behoren werkt in elke gangbare browser.”
- “regel zoekmogelijkheden op persoonsnaam en instelling”
- “This website doesn’t work adequate most of the time. It’s still a terrible website, even if you know the BIG registration number. If I type my own registration number in the BIG number search engine it says multiple hits, search through the BIG number again (but I just did). And I know I have a registration in the transparency register. But as I can’t even find it, then how about others who don’t know if I’m registered or not.”
- “Niet functionerende zoekfunctie met BIG nummer site was vroeger beter (zoeken op naam i.p.v. BIG nummer)”
- “ik zou ook graag zoeken op de betaler, nu kan ik alleen op arts (ontvanger) zoeken.”
- “Ik vind de kwaliteit van de zoekfunctie erg laag. Bijvoorbeeld ik zoek een organisatie op KVK nummer. Dan krijg ik de melding: Meerdere resultaten gevonden, zoek verder op KVK-nummer om de gegevens te tonen. Er is dan geen optie om verder te zoeken. Ik krijg dit meerdere malen per week, ook als ik een zorgprofessional zoek. Dit moet echt beter!”
- “geld dat naar de afdeling van de betreffende arts gaat is niet terug te vinden”

Conclusie

Bezoekers ervaren barrières bij het zoeken van relaties. Daarmee is de informatie op de website van het TRZ voor bezoekers onvoldoende toegankelijk¹⁷.

5.2 Vergelijking met buitenlandse websites

Vraagstelling

Doel was na te gaan hoe de toegankelijkheid en gebruiksvriendelijkheid van buitenlandse equivalenten van het TRZ aan bezoekers zijn en na te gaan of hieruit verbeterpunten voor de toegankelijkheid van het TRZ zijn te identificeren.

¹⁷ Deze conclusie wijkt af van eerdere jaren. De beschouwing gaat hierop in onder punt 1.

Samenvatting

Qua toegankelijkheid bij het opzoeken van een individuele relatie tussen een zorgprofessional of zorginstelling en bedrijf ontlopen de diverse websites elkaar niet veel. Het Nederlandse TRZ maakt als enige website gebruik van een externe website voor het verkrijgen van het BIG-nummer of KVK-nummer. De mate van details per relatie verschilt tussen de landen. Nederland en Portugal tonen elke relatie afzonderlijk. Het alleen tonen van totaalbedragen per type relatie, zoals in België, Denemarken en Verenigd Koninkrijk geeft een overzichtelijker, maar minder gedetailleerd beeld. Ten slotte bevat het register in vier van de zes onderzochte landen ook gegevens op bedrijfsniveau, alleen in Nederland en Denemarken niet. In de vier landen zijn ook totaalbedragen voor research & development opgenomen, waarmee de bedrijven via de registers aan alle transparantie-verplichtingen voldoen.

Toelichting

Tussen Europese landen bestaan verschillen in de wijze waarop bedrijven hun relaties met zorgprofessionals en zorginstellingen openbaar maken. In veel landen publiceren farmaceutische bedrijven de waarde en aard van de relaties op de website van het bedrijf. Dit is bijvoorbeeld het geval in Duitsland, Italië, Spanje en Zwitserland. Bijdragen van hulpmiddelbedrijven aan nascholingen voor zorgprofessionals in Europa zijn geregistreerd in Transparent MedTech. Deze website bevat een database van financiële relaties tussen bedrijven en zorginstellingen die verband houden met nascholingen¹⁸. Andere landen beschikken over een centraal register, dat wordt ontsloten via een website die vergelijkbaar is met het TRZ.

Het IVM heeft van zes landen, waaronder het Nederlandse TRZ de functionaliteiten op het gebied van zoekmogelijkheden, data-extractie en toelichting op de gegevens onderzocht. België, Denemarken, Frankrijk, Portugal en het Verenigd Koninkrijk beschikken over een centrale website met relaties. In Nederland en het Verenigd Koninkrijk berust het register op zelfregulatie, in Denemarken, Frankrijk, Portugal en België is er een wettelijke verplichting. In vijf landen bevat dit register gegevens van farmaceutische en hulpmiddelbedrijven. In het Verenigd Koninkrijk zijn alleen gegevens van farmaceutische bedrijven opgenomen. Verder bevat de website van het Verenigd Koninkrijk een groot aantal geaggregeerde relaties voor die gevallen waarin de zorgprofessional geen toestemming heeft gegeven voor individuele openbaarmaking.

¹⁸ Volgens de website ontbreken gegevens van landen met een centraal register, zoals in Nederland en België. In de praktijk blijken ook gegevens van de Nederlandse zorginstellingen te zijn opgenomen.

Uitgangspunt van de vergelijking van de websites was de toegankelijkheid voor het zoeken van informatie over een zorgprofessional of zorginstelling of patiëntenorganisatie, in lijn met het doel van het TRZ. Dit is immers het informeren van de patiënt over financiële relaties van zijn zorgprofessional of zorginstelling of patiëntenorganisatie.

Bevindingen

Taal en algemene informatie

De website van het TRZ is beschikbaar in zowel Nederlands als Engels. De Belgische website is ook in Duits, Engels, Frans en Nederlands beschikbaar. De andere websites zijn alleen beschikbaar in de lokale taal. De Deense website heeft wel een Engelse informatiepagina, maar het opzoeken van relaties kan alleen in het Deens.

Nederland, België, Frankrijk en Portugal hebben een pagina met veel gestelde vragen, waarin veel informatie is te vinden over hoe het register is opgezet. Ook verwijzingen naar relevante regelgeving zijn op alle websites opgenomen, maar vaak niet in het Engels beschikbaar.

Het Deense register is geen losse website, maar onderdeel van de website van de Danish Medicines Agency (DMA). Dit maakt het vinden van informatie erg onoverzichtelijk. Doordat de toelichting op de gegevens en ook de informatie- en veel gestelde vragen'-pagina's niet beschikbaar zijn in het Engels, is het register voor een 'buitenlander' slecht toegankelijk.

Zoekfunctionaliteiten

Op alle websites is het mogelijk gegevens op te zoeken over individuele zorgprofessionals. In Nederland kan alleen gezocht worden met het BIG-nummer van de zorgprofessional. De website van TRZ verwijst naar de website van het BIG-register, waar de bezoeker kan zoeken op naam, geboortedatum, woonplaats, type zorgprofessional en specialisme. De andere landen bieden op de eigen website de mogelijkheid om te zoeken op de naam van de zorgprofessional. In Frankrijk en het Verenigd Koninkrijk is het mogelijk ook andere zoekingen toe te passen, zoals woonplaats. Denemarken en Portugal bieden als uitgangspunt een volledige lijst aan, waarin de bezoeker kan filteren op naam van de zorgprofessional.

In Denemarken is het niet mogelijk relaties tussen bedrijven en zorginstellingen op te zoeken. In de andere landen kan dit wel. In Nederland kan alleen gezocht worden met het Kamer van Koophandel (KVK) nummer van de zorginstelling.

De website van TRZ verwijst naar de website van de KVK, waar de bezoeker kan zoeken op naam en vestigingsplaats. De andere landen bieden op de eigen website de mogelijkheid om te zoeken op de naam van de zorginstelling. In Frankrijk en het Verenigd Koninkrijk is het mogelijk ook andere zoekingen toe te passen, zoals vestigingsplaats. In Frankrijk is het ook mogelijk te filteren op specialisme of type zorgprofessional. Portugal biedt als uitgangspunt een volledige lijst aan, waarin de bezoeker kan filteren op naam van de zorginstelling.

Informatie over patiëntenorganisaties wordt op dezelfde manier ontsloten als informatie over zorginstellingen, behalve in het Verenigd Koninkrijk. Hier verwijst het register voor verklaringen over relaties met patiëntenorganisaties naar de websites van farmaceutische bedrijven.

In Nederland is het niet mogelijk te zoeken op de naam van het farmaceutisch of hulpmiddelbedrijf. In de vijf andere landen kan dit wel. In Frankrijk is het mogelijk ook andere zoekingen toe te passen, zoals vestigingsplaats.

In alle landen zijn basale gegevens over de begunstigde (zorgprofessional, zorginstelling of patiëntenorganisatie) beschikbaar, zoals naam en meestal ook woon- of vestigingsplaats. Bij zorgprofessionals bieden alle landen met uitzondering van Portugal ook informatie het specialisme van de zorgprofessional. In Denemarken en het Verenigd Koninkrijk is ook informatie over de werkgever van de zorgprofessional beschikbaar. In alle landen is het mogelijk data van meerdere jaren tegelijk op te vragen met uitzondering van België. België biedt wel informatie over meerdere jaren, maar die moet per jaar worden opgezocht.

Tabel 5.2 Overzicht van zoekmogelijkheden per land

	Nederland	België	Denemarken	Frankrijk	Portugal	VK
Totaallijst beschikbaar?	Nee	Nee	Ja	Ja	Ja	Ja, als download
Zoekingangen zorgprofessional	BIG-nummer	Naam, RIZIV-nummer	Naam, plaats	Naam, plaats, specialisme	Naam	Naam, plaats
Zoekingangen zorginstelling	KVK-nummer	Naam, ondernemingsnummer	Niet mogelijk	Naam, plaats, type instelling	Naam	Naam, plaats
Zoekingangen patiëntenorganisatie	KVK-nummer	Naam, ondernemingsnummer	Niet mogelijk	Naam, plaats, type instelling	Naam	Niet mogelijk
Zoekingangen bedrijf	Niet mogelijk	Naam, BTW-nummer	Niet mogelijk	Naam, plaats	Naam	Naam
Tekstsuggesties bij zoeken?	Nee	Ja				

Beschikbare data

De mate waarin details van een relatie te zien zijn, verschilt sterk per land. Alle landen tonen de bedragen van (een type) relatie. In Portugal is de meest gedetailleerde informatie beschikbaar, waarbij per relatie het bedrag en een omschrijving van de relatie (zoals de naam van een congres waarvoor gastvrijheid is verleend, of het honorarium voor deelname aan een adviescommissie over een geneesmiddel) worden gegeven. De omschrijvingen zijn niet gestandaardiseerd en wisselend. Ze bevatten over het algemeen wel de aard van de relatie (honorarium, gastvrijheid). Soms is dit de enige omschrijving. In andere gevallen is bijvoorbeeld de naam van de bijeenkomst waarvoor gastvrijheid is verleend opgenomen. In Nederland en Frankrijk wordt in principe elke relatie apart gemeld. Per relatie is het type relatie vermeld, waarbij in Frankrijk nog vrije tekst kan worden toegevoegd. In Denemarken, België en het Verenigd Koninkrijk toont de website enkel totaalbedragen per type relatie. De Portugese website maakt onderscheid in te valideren en gevalideerde meldingen. In andere landen is dit niet het geval.

Ook de periode waarover gegevens worden getoond verschilt per land. In Nederland, België, en het Verenigd Koninkrijk zijn gegevens van drie kalenderjaren beschikbaar. Het Portugese register kan gegevens laten zien vanaf 2013 en het Franse register vanaf 2011. Het Deense register toont ook meldingen van drie kalenderjaren, waarbij overeenkomsten die doorlopen in de toekomst ook zijn opgenomen, zij het nog zonder bedrag.

Downloaden van data

Het downloaden van grote datasets van alle gemelde relaties is via een directe knop mogelijk in het Verenigd Koninkrijk. In de andere landen is dat niet mogelijk. De Deense en Portugese websites tonen steeds een beperkt deel van de database, waardoor het kopiëren van de gehele database in één keer niet mogelijk is. De Nederlandse, Belgische en Franse websites tonen alleen zoekresultaten per zorgprofessional, zorginstelling, patiëntenorganisatie of bedrijf. Deze zijn te kopiëren (Nederland en België) of ook te downloaden (Frankrijk).

Verschillen in typen relaties

In Frankrijk zijn bedrijven verplicht om ook relaties met bijvoorbeeld mediabedrijven en -persoonlijkheden te melden. In het Verenigd Koninkrijk moeten bedrijven ook relaties met andere relevante stakeholders (met name medewerkers van NHS die niet in de directe gezondheidszorg werken) melden.

De in Nederland gehanteerde ondergrens van 500 euro is in andere landen lager, of afwezig.

Gegevens over betalingen voor research & development zijn niet opgenomen in de Nederlandse, Deense en Portugese registers. Op de Belgische en Britse website zijn deze betalingen te vinden op een geaggregeerd niveau per bedrijf, maar niet herleidbaar naar zorgprofessionals of zorginstellingen. In de Franse database zijn deze gegevens wel opgenomen.

Conclusie

Geen van de websites springt eruit in de zin, dat deze duidelijk beter of slechter is dan de website van het TRZ.

Tabel 5.3 Details per gemelde relatie per land bij opzoeken zorgprofessional, zorginstelling of patiëntenorganisatie

Bij opzoeken...	Nederland	België	Denemarken	Frankrijk	Portugal	VK
zorgprofessional						
Gegevens zorgprofessional	BIG-nummer, naam, geslacht, specialisme	Naam, functie	Naam, werkgever	Naam, functie, plaats	Naam	Naam, functie, werkgever
Gegevens per relatie	Naam bedrijf, type relatie, jaar, bedrag per melding	Naam bedrijf, type, totaal-bedrag per type relatie	Naam bedrijf, type relatie, jaar, totaal-bedrag, einddatum contract	Naam bedrijf, datum, type, bedrag, eventueel details	Naam bedrijf, beschrijving van relatie, bedrag	Naam bedrijf, type, totaal-bedrag per type relatie
Totaalbedrag per bedrijf zichtbaar	Nee	Nee	Ja	Nee	Nee	Ja
zorgorganisatie						
Gegevens zorgorganisatie	KVK-nummer, naam, plaats	Naam	Niet beschikbaar	Naam, plaats, categorie	Naam	Naam, plaats
Gegevens per relatie	Naam bedrijf, type relatie, jaar, bedrag	Naam bedrijf, type, totaal-bedrag per type relatie		Naam bedrijf, datum, type, bedrag, eventueel details	Naam bedrijf, beschrijving van relatie, bedrag	Naam bedrijf, type, totaal-bedrag per type relatie
Totaalbedrag per bedrijf zichtbaar	Nee	Nee		Nee	Nee	Ja
patiëntenorganisatie						
Gegevens zorgorganisatie	KVK-nummer, naam, plaats	Naam	Niet beschikbaar	Naam, plaats, categorie	Naam	Niet beschikbaar
Gegevens per relatie	Naam bedrijf, type relatie, jaar, bedrag	Naam bedrijf, type, totaal-bedrag per type relatie		Naam bedrijf, datum, type, bedrag, eventueel details	Naam bedrijf, beschrijving van relatie, bedrag	
Totaalbedrag per bedrijf zichtbaar	Nee	Nee		Nee	Nee	
farmaceutisch of hulpmiddelenbedrijf						
Gegevens bedrijf	Niet beschikbaar	Naam	Niet beschikbaar	Naam	Naam	Naam
Gegevens per relatie		Naam ontvanger, type relatie, totaalbedrag per type relatie, totaalbedrag voor R&D		Naam ontvanger, categorie, type, bedrag, eventueel details	Naam ontvanger, beschrijving van relatie, bedrag	Naam ontvanger, type relatie, totaalbedrag per type relatie, totaal-bedrag voor R&D
Totaalbedrag zichtbaar		Alleen voor R&D		Nee	Nee	Voor zorg-professional, zorginstelling, Research & Development en per type

5.3 Bevindingen van Nieuwsuur/NOS en FTM

Doel

Nagaan of de bevindingen van Nieuwsuur/NOS en FTM consequenties hebben voor de huidige evaluatie van het TRZ.

Samenvatting

Nieuwsuur/NOS meldt dat de toegankelijkheid van het TRZ te wensen overlaat.

Toelichting

In en direct na de zomer van 2022 kwamen respectievelijk Nieuwsuur/NOS en Follow the Money (FTM) met reportages en artikelen over lacunes in de informatie in het TRZ. De belangrijkste bevindingen uit beide bronnen over de toegankelijkheid van het TRZ staan in dit hoofdstuk beschreven. De bevindingen met betrekking tot volledigheid staan in hoofdstuk 4.6. Een uitgebreide beschrijving van alle bevindingen is te vinden in bijlage 1.

Bevindingen

Vinden zorgprofessional in TRZ

Het opzoeken van een betaling aan een zorgprofessional in het register is volgens Nieuwsuur/NOS moeizaam. Het zoeken op naam van een zorgprofessional is niet mogelijk, maar kan alleen op BIG-nummers.

Het IVM memoreert dat het in 2019 nog mogelijk was om op naam van een zorgprofessional te zoeken in het TRZ. Het was echter niet mogelijk onderscheid te maken tussen een zorgprofessional zonder gemelde relaties en een verkeerde invoer van de naam van de zorgprofessional. Om dit probleem te verhelpen is de zoekfunctie in 2020 beperkt tot alleen zoeken op BIG-nummer, dat via het BIG-register wordt verkregen. Het BIG-register bevat alle zorgprofessionals. Door het zoeken op een geldig BIG-nummer is een melding “Geen relaties aangetroffen” ondubbelzinnig. Het IVM vraagt stichting TRZ om te onderzoeken of bij een gemoderniseerde website weer een zoekfunctie op naam kan worden gerealiseerd.

Controle betalingen door ziekenhuizen

FTM benoemt dat ziekenhuizen het moeilijk vinden om de gegevens in het Transparantregister te controleren. Ook Nieuwsuur constateerde dat ziekenhuisbestuurders vaak niet op de hoogte zijn van financiële relaties van de medisch specialisten.

Het IVM heeft in 2019 de volgende aanbeveling gedaan: “Artsen en ziekenhuizen zouden zich meer bewust moeten worden van de transparantieverplichting om financiële relaties te controleren en te melden wanneer een bedrijf dit niet doet. Ga als bestuur van CGR en GMH hieraan expliciet aandacht besteden.”

Niet vindbare meldingen

Volgens Nieuwsuur/NOS “verstoppen” artsen en de medische industrie betalingen, door deze niet te vermelden op het BIG-nummer van zorgverleners maar op het KVK-nummer van eenmanszaken of bv's. Uit de data van Nieuwsuur/NOS blijkt dat in drie jaar tijd voor 14 miljoen euro aan advies- en consultancy-betalingen zijn vermeld op KVK-nummers. In hoeverre dit bedrag betrekking heeft op relaties die gemeld moeten worden aan het TRZ is niet bekend¹⁹.

De CGR en GMH verplichten bedrijven om financiële relaties zoveel mogelijk te melden op het BIG-nummer van de arts, ook wanneer de betaling aan de werkgever plaatsvindt. Dit vergroot de transparantie voor de patiënt, die met de zorgprofessional wil spreken over relaties met bedrijven. De patiënt zal meestal niet op de hoogte zijn van bedrijven waarbij de zorgprofessional betrokken is. Nieuwsuur/NOS geeft aan dat de regel dat financiële relaties in principe op naam van de zorgprofessional moeten worden gemeld en niet op die van de zorginstelling niet goed wordt nageleefd. Het IVM heeft hierop gewezen in het Rapport Evaluatie TRZ 2019, hoofdstuk 10 Beschouwingen punten 2 en 3. In de evaluatie TRZ 2021 was een van de aanbevelingen van het IVM aan stichting TRZ : Zorg ervoor dat voor consumenten het opzoeken van de financiële relaties van bedrijven met zorginstellingen en patiëntenorganisaties gemakkelijker wordt. Over 2021 is op de website van het TRZ een lijst van stichtingen en verenigingen met financiële relaties gepubliceerd nadat Nieuwsuur om deze lijst had gevraagd. Daarmee kunnen alle ondernemingen met relaties in het TRZ worden gevonden. Een eerste stap is om deze lijst jaarlijks te blijven publiceren.

5.4 Beschouwing toegankelijkheid van het TRZ

1. Over het algemeen was het voor bezoekers van het TRZ gemakkelijk om de website te vinden. Wel vond een groot deel van de bezoekers het vinden van informatie over relaties op de website niet gemakkelijk. Zowel de bezoekers van het TRZ als Nieuwsuur melden dat de zoekfunctie en/of de website (regelmatig) niet werkt. Het IVM deelt deze ervaring. In eerdere jaren werkte de website veel beter en met minder storingen.
2. De financiële relaties van artsen zijn met het BIG-nummer goed terug te vinden, zolang deze rechtstreeks worden gemeld op de arts. In de evaluatie van het TRZ in 2021 benoemde het IVM in de beschouwing dat de toen uitgevoerde praktijktest liet zien, dat zorginstellingen minder goed zijn te vinden in het TRZ.

¹⁹ Bij navraag gaf het TRZ aan dat het in de meeste gevallen sponsorrelaties betreft voor een project of samenkomst, die volgens de regels van CGR en GMH niet aan een individu betaald mogen worden en daarmee terecht zijn gemeld op naam van een rechtspersoon. Alleen de relaties met de werk-bv's van cardiologen betreffen dienstverleningen die waarschijnlijk op naam van de betrokken cardioloog hadden moeten worden gemeld. Dit betreft een totaalbedrag van circa € 40.000 van de € 14 miljoen.

Oorzaken zijn de plaats waar het KVK-nummer kan worden ingevoerd, en onduidelijkheid onder welk KVK-nummer men een zorginstelling kan terugvinden. Het IVM gaf in de evaluatie 2021 aan stichting TRZ de volgende aanbeveling: “Zorg ervoor dat voor consumenten het opzoeken van de financiële relaties van bedrijven met zorginstellingen en patiëntenorganisaties gemakkelijker wordt”. Hierop is de plaats van het zoekveld voor het KVK-nummer aangepast.

Wat blijft is de vraag welke KVK-nummers relevant zijn om een beeld te krijgen van de relaties van een zorgprofessional of zorginstelling. Zodra financiële relaties worden gemeld op zorginstellingen, ondernemingen of verenigingen neemt de bruikbaarheid van de data in het TRZ voor het algemene publiek af. Dit constateerde Nieuwsuur in 2022 en het IVM al eerder in 2019. . Daarom deed het IVM in de evaluatie van het TRZ in 2021 aan het TRZ de aanbeveling: Zorg ervoor dat voor consumenten het opzoeken van de financiële relaties van bedrijven met zorginstellingen en patiëntenorganisaties gemakkelijker wordt.

Hoewel niet uitgebreid onderzocht zal dit probleem ook bij de registers in andere landen spelen. Geen van de onderzochte registers toont de betrokken zorgprofessionals bij een bv.

3. Om te zorgen dat relaties op het niveau van de zorgprofessional terug te vinden zijn, wordt nu volledig vertrouwd op de meldende bedrijven. CGR en GMH verplichten bedrijven om financiële relaties zoveel mogelijk te melden op het BIG-nummer van de arts, ook wanneer de betaling aan de werkgever plaatsvindt. Het onderzoek van Nieuwsuur laat zien dat dit niet altijd wordt nageleefd. Ook in de 180-gradenvergelijking (zie 4.5) waren twee relaties op instellingsniveau gemeld, waar dat op de zorgprofessional had gemoeten. Het IVM adviseert daarom uitgebreider onderzoek te doen naar de omvang van het melden op bv's en de mate waarin dit ingaat tegen de afspraken in CGR en GMH. Dit kan mogelijk met gegevens uit het uittreksel van een bedrijf, op te vragen bij de KVK²⁰.
4. De vergelijking van de buitenlandse websites laat zien dat de onderzochte websites min of meer vergelijkbaar zijn. De Nederlandse website mist in tegenstelling tot de meerderheid van de buitenlandse website de mogelijkheid om informatie te vinden op de ingang 'bedrijven'. Realisatie van een ingang 'bedrijven' kan de transparantie over relaties vergroten, doordat gewenste informatie gemakkelijker vindbaar wordt. Praktisch houdt dit in dat per bedrijf alle financiële relaties worden weergegeven die het bedrijf aangaat met zorgprofessionals en zorginstellingen.

²⁰ Een uittreksel van een bedrijf bevat een beperkte gegevensset over aandeelhouders en bestuurders.

5. Transparantie van de financiële relaties van zorgprofessionals is niet alleen belangrijk voor het publiek. Ook voor bestuurders van zorginstellingen is het relevant om op de hoogte te zijn of artsen die werkzaam zijn in deze zorginstellingen financiële relaties hebben met farmaceutische en hulpmiddelbedrijven. Zij zijn dus een doelgroep die bij een eventuele doorontwikkeling van de website ook geraadpleegd moeten worden.

Conclusie

Gebruikers van het TRZ zijn niet erg tevreden over de website. Zij ervaren veel storingen. Het IVM deelt deze ervaring. In eerdere jaren werkte de website met minder storingen.

Ook de zoekfunctie wordt als omslachtig door gebruikers ervaren. Websites in andere landen bieden meer zoekmogelijkheden op de eigen website. Zij kunnen dienen als input voor een doorontwikkeling van de website. We adviseren vooraf belangrijke gebruikersgroepen van het TRZ te identificeren en hen te raadplegen bij het ontwikkelen van een vernieuwde website.

Het krijgen van een totaaloverzicht van relaties van een zorgprofessional is lastig, doordat relaties ook op het niveau van een instelling of bv worden gemeld. De omvang hiervan is onbekend, op basis van het onderzoek van Nieuwsuur is hier geen goede conclusie te trekken. De oplossing op de korte termijn liggen in het beter naleven van de regels over melden op individuele zorgprofessionals. Of een technische oplossing mogelijk en proportioneel is, moet verder worden onderzocht.

Aanbevelingen voor stichting CGR en stichting GMH²¹

- Publiceer jaarlijks een lijst van KVK-nummers en namen van zorginstellingen, ondernemingen, stichtingen en verenigingen met financiële relaties in het TRZ.
- Ontwikkel een nieuwe website die de huidige technische mogelijkheden benut. Betrek belangrijke gebruiksgroepen hierbij. Richt de aandacht met name op de zoekfuncties.
- Onderzoek of het ontsluiten van gegevens op bedrijven mogelijk en gewenst is.
- Besteed aandacht bij de communicatie aan bedrijven dat deze zich moeten houden aan de regel: waar mogelijk meld financiële relaties niet op naam van zorginstellingen, maar op zorgprofessionals. Dit kan bijvoorbeeld bij de jaarlijkse steekproefsgewijze beoordeling van contracten die CGR en GMH jaarlijks uitvoeren. Bijvoorbeeld door het selecteren van contracten tussen farmaceutische en hulpmiddelbedrijven en bv's of stichtingen in handen van zorgprofessionals.

²¹ Inmiddels heeft stichting TRZ op haar website de volgende passage geplaatst: De bevindingen van Nieuwsuur duiden erop dat de toegankelijkheid van het register en de vindbaarheid van de financiële relaties van zorgprofessionals met medische bedrijven nog verder kunnen worden verbeterd. Daar gaat het TRZ onderzoek naar doen en aan werken.

6 Evaluatie: Effecten

Het beoogde effect van het TRZ is inzicht te geven aan het publiek over de financiële relaties van farmaceutische en hulpmiddel-bedrijven die deze bedrijven aangaan met BIG-geregistreerde zorgprofessionals en zorginstellingen. Voor farmaceutische bedrijven komen daarbij de financiële relaties met patiënten-organisaties.

Transparantie van de financiële relaties in het TRZ kan leiden tot reacties en beïnvloeding van de doelgroepen die te maken krijgen met het TRZ. Het betreft bijvoorbeeld:

- Beïnvloeding van de (behandel-) relaties tussen patiënt/consument en zorgprofessional of zorginstelling
- Beslissing over het wel of niet lid worden of blijven van een patiëntenorganisatie door een patiënt/consument
- Effecten op de financiële relaties door zorgprofessionals en zorginstellingen met bedrijven
- Beïnvloeding van de samenwerkingsrelaties tussen zorgprofessionals onderling
- De administratieve belasting voor farmaceutische en hulpmiddelbedrijven door het melden van relaties in het TRZ
- Effecten op het aangaan van financiële relaties door bedrijven met zorgprofessionals en zorginstellingen.

In dit hoofdstuk wordt onderzocht in hoeverre de hiervoor genoemde reacties en beïnvloeding ook optreden. In de volgende paragrafen licht het IVM de onderzoeken per doelgroep toe.

6.1 Publiek

Doel

Het onderzoeken van het effect van de informatie in het TRZ op gebruikers van de website.

Samenvatting

De meest genoemde reden om het TRZ te bezoeken door zowel professionals als patiënten is het opzoeken van de financiële relaties van een arts. Professionals konden vaker informatie in het TRZ vinden dan patiënten. In de meeste gevallen werd niets gedaan met de gevonden informatie. Enkele bezoekers uitten twijfels over de compleetheid van de informatie in het TRZ en de werking van het TRZ. Het effect van het TRZ op bezoekers in het algemeen en patiënten in het bijzonder was in deze – kleine – steekproef gering.

Toelichting

In 2022 heeft het IVM een onderzoek uitgevoerd onder bezoekers van de website van het TRZ (zie ook paragraaf 5.1). Van deze bezoekers verwacht het IVM meer inzicht van de effecten van het TRZ dan van een algemeen panel. De bezoekers van het TRZ hebben immers kennis over het bestaan van het TRZ.

Aspecten die onderzocht werden, zijn:

- reden van bezoek
- vindbaarheid en toegankelijkheid TRZ (zie ook 5.1)
- vindbaarheid en begrijpelijkheid informatie (zie ook 5.1)
- gebruik van de informatie uit het TRZ

56 bezoekers hebben bruikbare vragenlijsten ingevuld (zie voor een toelichting op het aantal bezoekers en ingevulde enquêtes 5.1).

Bevindingen

37 van de 56 bezoekers bezochten voor de eerste keer het TRZ. De overige bezoekers hadden de website al vaker bezocht. Alle 56 bezoekers hebben aangegeven in welke hoedanigheid zij het TRZ bezochten. Het betrof 18 patiënten, 17 medisch specialisten, vier huisartsen en vier overige artsen. Zeven bezoekers waren werkzaam bij een farmaceutisch bedrijf en een bezoeker bij een medisch hulpmiddelenbedrijf. Andere hoedanigheden waren journalist, consultant, jurist, nurse practitioner en voor onderzoek. De redenen voor bezoek aan het TRZ zijn opgenomen in Tabel 6.1.

Tabel 6.1 Reden voor het bezoek aan het TRZ

Redenen voor bezoek TRZ – patiënten	Aantal
Ik wil weten of een arts financiële relaties heeft met farmaceutische bedrijven of hulpmiddelbedrijven voordat ik een behandelrelatie opstart	12
Ik wil weten of iemand waarmee ik een behandelrelatie heb financiële relaties had met farmaceutische bedrijven of hulpmiddelenbedrijven	6
Ik wil weten of een ziekenhuis financiële relaties heeft met farmaceutische bedrijven of hulpmiddelbedrijven voordat ik een behandelrelatie opstart	4
Ik wil weten of een patiëntenorganisatie financiële relaties heeft met farmaceutische bedrijven of hulpmiddelbedrijven voordat ik een behandelrelatie opstart	2
Niet een speciale reden, ik ben gewoon nieuwsgierig	2
Anders, namelijk: - “Ik wil weten of de arts en het ziekenhuis van mijn moeder financiële relaties heeft met farmaceutische bedrijven of hulpmiddelbedrijven” - “Ik Wil weten of een arts WAARMEE IK AL EEN BEHANDELRELATIE HEB, een financiële relatie heeft met een hulp of farma bedrijf	2
Reden voor bezoek aan het TRZ – professionals	Aantal*
Ik wil weten of een arts financiële relaties heeft met farmaceutische bedrijven of hulpmiddelbedrijven voordat ik een samenwerkingsrelatie opstart	10
Ik wil weten of iemand waarmee ik een samenwerkingsrelatie heb financiële relaties had met farmaceutische bedrijven of hulpmiddelenbedrijven	7
Niet een speciale reden, ik ben gewoon nieuwsgierig	7
Ik heb een algemene interesse in financiële relaties binnen de zorg	6
Ik wil weten of een ziekenhuis financiële relaties heeft met farmaceutische bedrijven of hulpmiddelbedrijven voordat ik een samenwerkingsrelatie opstart	4
Ik wil een melding van een financiële relatie maken	3
Ik wil weten of een patiëntenorganisatie financiële relaties heeft met farmaceutische bedrijven of hulpmiddelbedrijven voordat ik een samenwerkingsrelatie opstart	3
Anders, namelijk: - “Ik wil weten of een organisatie eerder is gemeld in het register” - “Diverse redenen” - “Controleren of de ingevoerde informatie klopt”	4

*Bezoekers konden meerdere redenen aankruisen

Van de patiënten konden vier van 15 bezoekers de informatie vinden, die zij zochten. 11 bezoekers konden dat niet. Een patiënt is naar aanleiding van de informatie uit het TRZ niet van arts veranderd maar is wel meer achtergrondinformatie gaan opzoeken. Twee patiënten hebben niets gedaan met de informatie en een patiënt weet niet meer of hij/zij er iets mee heeft gedaan. Van de professionals konden negen bezoekers de informatie die zij zochten vinden. Zes bezoekers konden dat niet. De overige bezoekers gaven geen antwoord op deze vraag. Van de negen bezoekers die de informatie vonden gebruikten drie deze voor interne rapportages, informeren van medewerkers en een beslissingstraject. Zes bezoekers deden niets met de informatie.

Overige opmerkingen

De bezoekers is de mogelijkheid geboden om opmerkingen te plaatsen aan het eind van de enquête. 15 bezoekers hebben opmerkingen over het TRZ ingevuld:

- Opmerkingen met betrekking tot de informatie in het TRZ
- “It is far from complete and not clear what the financial relationship is.”
- “Ik vermoed sterk dat de verstrekte informatie niet alles is.”
- “Er dient duidelijk te worden vermeld of de vergoeding persoonlijk is ontvangen of aan een andere instantie is overgemaakt. Maakt veel uit in de beeldvorming”
- Opmerkingen met betrekking tot de Stichting TRZ
- “Nu ik heb gelezen dat het register helemaal niet zo transparant is als het zou moeten zijn, vraag ik me af of er niet moet worden onderzocht of het bestuur van de Stichting Transparantieregister Zorg verstrengelde belangen heeft.”
- “Het zou fijn zijn wanneer een soort benchmark zou worden gedaan vanuit het TRZ om diverse farmaceutische bedrijven met elkaar te kunnen vergelijken. Bijvoorbeeld zoals in België via be.transparent.nl.”
- Opmerkingen met betrekking tot de werking van het TRZ
- “Het transparantie register heeft weinig zin, zie vele incidenten en vrijwillige basis. Betrokkenen “vergeten” te melden en ziekenhuizen en collega artsen beschermen hun artsen.”
- “Er staan alleen maar oude gegevens in en alleen op basis van vrijwilligheid. We zien wat de gevolgen zijn, zoals bijvoorbeeld recentelijk de cardiologen van Isala.”
- “de Transparantieregister Zorg werkt niet”

6.2 Farmaceutische en hulpmiddelbedrijven

Doel

Het onderzoeken van de effecten van het TRZ op farmaceutische en hulpmiddelbedrijven.

Samenvatting

Het openbaar zijn van de financiële relaties in het TRZ belemmert hulpmiddelbedrijven niet in het aangaan van relaties met artsen die geen medisch specialist zijn. Ook het melden van financiële relaties betreffende gastvrijheid in het TRZ belemmerde hulpmiddelbedrijven niet in het aangaan van deze relaties. Door COVID-19 veranderde de aard van de financiële relaties tussen farmaceutische en hulpmiddelbedrijven en zorgprofessionals of zorginstellingen en/of organisaties, omdat fysieke activiteiten niet doorgingen of minder werden gehouden. De aanpassing van het maximale uurtarief voor zorgprofessionals had volgens de meerderheid van de farmaceutische – en hulpmiddelbedrijven geen invloed op de administratieve lasten. Voor bedrijven zijn de effecten van het TRZ beperkt.

Toelichting

Stichting TRZ heeft farmaceutische bedrijven die in de afgelopen jaren relaties hebben gemeld, aangeschreven met het verzoek vragenlijsten in te vullen. Aspecten die onderzocht werden waren:

- procedures rond het melden (zie 4.4)
- het verwerken van de aanpassing van de maximumtarieven met ingang van 1 januari 2022 door stichting CGR en door GMH
- de effecten van de aanpassingen in de GMH met ingang van 1 januari 2021 (betrokken zorgprofessionals en melden over gastvrijheid)
- de invloed van COVID-19 in 2021 op relaties voor duiding van de trendanalyse (zie 4.1)
- de effecten van het TRZ op het aangaan van relaties
- vragen over het aangaan van relaties door hulpmiddelbedrijven met artsen die geen medisch specialist zijn
- vragen over het aangaan van relaties door farmaceutische bedrijven met physician assistants en verpleegkundig specialisten.

Het resultaat is een:

- beschrijving van de administratieve belasting voor farmaceutische bedrijven door het melden van relaties in het TRZ.
- beschrijving van de effecten die het bestaan van het TRZ op het aangaan van financiële relaties door bedrijven heeft.

Bevindingen

Farmaceutische en hulpmiddelbedrijven en de administratieve lasten

Met ingang van 1 januari 2022 is het maximumuurtarief voor financiële relaties tussen bedrijven en zorgprofessionals verhoogd. Het gevolg is dat er meer financiële relaties in het TRZ zullen worden gemeld vanaf 2022. Vooruitlopend op de evaluatie 2023 is gevraagd aan de bedrijven of deze aanpassing van invloed is op de administratieve lasten voor het melden in het TRZ. De bedrijven hebben inmiddels een half jaar ervaring met de hogere uurtarieven.

24 van de 30 farmaceutische bedrijven gaven aan dat deze aanpassing geen invloed had op de administratieve lasten.

Farmaceutische bedrijven die wel invloed ervoeren op de administratieve lasten noemden als redenen:

- meer melden als gevolg van het hogere uurtarief
- meer controles uitvoeren om zeker te zijn dat het toegekende tarief passend is op basis van de opleiding
- het werken met niet afgeronde bedragen maakt het moeilijker om op het oog te controleren of een berekening juist is
- eenmalige aanpassing van de uurtarieven

Enkele bedrijven die aangaven dat de aanpassing geen invloed had op de administratieve lasten noemden wel de administratieve impact van de eenmalige aanpassing van de uurtarieven op de verwerking in systemen, procedures en/of trainingen.

16 van de 17 hulpmiddelbedrijven gaven aan dat deze aanpassing geen invloed had op de administratieve lasten. Eén hulpmiddelbedrijf ervoer wel invloed op de administratieve lasten. Dit bedrijf gaf als toelichting: 'In Nederland wijken we af dat deze bedragen zijn vastgesteld. Voor andere landen worden benchmarks gebruikt. Voor Nederland dient het systeem expliciet te worden aangepast.'

Farmaceutische en hulpmiddelbedrijven en eventuele belemmeringen voor het aangaan van financiële relaties als gevolg van het TRZ

Voor de hulpmiddelbedrijven gelden met ingang van 2021 de transparantieregels voor alle artsen, dus zowel voor medisch specialisten als huisartsen, als alle andere geneeskundig specialisten, en ook voor profielartsen en basisartsen. Tot 2021 golden deze regels alleen voor medisch specialisten. Gevraagd werd in hoeverre het bestaan van het TRZ de hulpmiddelbedrijven belemmert in het aangaan van financiële relaties met artsen die geen medisch specialist zijn. 14 hulpmiddelbedrijven beantwoordden deze vraag (zie tabel 6.2). Geen hulpmiddelbedrijf antwoordde dat het TRZ een belemmering vormt in het aangaan van financiële relaties met artsen die geen medisch specialist zijn.

Tabel 6.2 Belemmeringen voor aangaan van relaties voor hulpmiddelbedrijven

Hulpmiddelbedrijven	Belemmert helemaal niet	Belemmert niet	Belemmert wel	Belemmert erg	N.v.t.
Artsen die geen medisch specialist zijn	7	7	-	-	-

Hulpmiddelbedrijven moeten voor het eerst over 2021 ook kosten van gastvrijheid melden in het TRZ. Ook deze verplichting vormde geen belemmering voor het aangaan van financiële relaties betreffende gastvrijheid.

Farmaceutische en hulpmiddelbedrijven en de invloed van COVID-19 op de aard van de financiële relaties

20 van de 30 farmaceutische bedrijven en tien van de 17 hulpmiddelbedrijven merkten in 2021 de invloed van COVID-19 op de aard van de financiële relaties tussen hun bedrijf en de zorgprofessional of zorginstelling en/of organisatie. Bijvoorbeeld omdat activiteiten niet doorgingen of omdat de activiteiten online plaatsvonden, waardoor geen of lagere onkosten vergoed hoefden te worden.

6.3 Zorginstellingen (wetenschappelijke verenigingen)

Doel

Het onderzoeken van de effecten van het TRZ op wetenschappelijke verenigingen van artsen.

Samenvatting

De bevroegde wetenschappelijke verenigingen zijn bekend met het TRZ. Het bestaan van het TRZ heeft weinig invloed op hun handelen. Het gegeven dat medische specialisten worden genoemd in het TRZ wordt weinig betrokken bij het selecteren van leden van commissies. Ook beïnvloedt het TRZ niet het aangaan van financiële relaties met bedrijven. De effecten van de COVID-19 pandemie zijn nog steeds zichtbaar in 2021. Er is minder sponsoring door bedrijven. Er zijn minder evenementen of deze worden in een andere vorm gehouden. De effecten van het TRZ op wetenschappelijke verenigingen zijn beperkt.

Toelichting

Een zorginstelling is gedefinieerd als een samenwerkingsverband van beroepsbeoefenaren, dat wil zeggen een instelling waarin beroepsbeoefenaren participeren of werkzaam zijn. In 2019 en 2021 zijn ziekenhuizen benaderd via vragenlijsten. In 2021 bleken de benaderde ziekenhuizen weinig effecten van het TRZ te ervaren. Het IVM heeft in 2022 een ander type zorginstellingen benaderd om inzicht op te doen hoe andere zorginstellingen dan ziekenhuizen de effecten van het TRZ ervaren. De inzet van de evaluatie is immers om breed inzicht te verkrijgen van de effecten van het TRZ op zorginstellingen in het algemeen en niet alleen op ziekenhuizen. In 2022 heeft het IVM de wetenschappelijke verenigingen van artsen benaderd. De aanleiding hiervoor was dat bedrijven in het onderzoek in 2021 aangaven deze doelgroep te missen in de vragenlijsten. Het streven was om van minimaal vijf wetenschappelijke verenigingen ingevulde vragenlijsten te ontvangen. Zes wetenschappelijke verenigingen hebben de vragenlijst ingevuld. Twee benaderde verenigingen hebben aangegeven niet te willen deelnemen vanwege tijdgebrek of omdat zij het TRZ zien als een zaak tussen het register en de individuele arts. Twee verenigingen hebben niet gereageerd.

Thema's die aan bod kwamen, waren:

- Bekendheid met het TRZ
- Behoeftte aan transparantie over gunstbetoon
- Gebruik van het TRZ met betrekking tot eigen medewerkers of (commissie-)leden
- Effect transparantie op aangaan relaties met bedrijven
- Controle op gegevens in TRZ
- Vragen van het publiek naar aanleiding van het TRZ
- De invloed van COVID-19 in 2021 op relaties

Bevindingen

Bekendheid met het TRZ

De zes wetenschappelijke verenigingen zijn bekend met het TRZ. De bekendheid van het TRZ onder de leden van de wetenschappelijke verenigingen verschilt. Twee verenigingen geven aan dat hun leden voldoende bekend zijn met het TRZ. Bij een andere vereniging weten de meeste leden wel van het bestaan, maar zijn ze minder bekend met eventuele acties die zij moeten uitvoeren wanneer er betalingen zijn. Bij drie verenigingen is het TRZ niet (voldoende) bekend of is onbekend of leden het TRZ kennen.

Eén vereniging communiceert weleens met zijn leden naar aanleiding van het TRZ. Eén vereniging geeft aan zich bewust te zijn van de datum waarop het TRZ de meldingen over het voorgaande jaar openbaar maakt.

Behoefte aan transparantie over gunstbetoon

De zes wetenschappelijke verenigingen vinden het wenselijk dat gunstbetoon aan medisch specialisten, huisartsen en overige artsen openbaar is. Voor ziekenhuizen, andere zorginstellingen en patiëntenorganisaties vinden vijf verenigingen het wenselijk. Openbaarheid van gunstbetoon aan wetenschappelijke verenigingen wordt door vier verenigingen als wenselijk ervaren. Twee verenigingen hebben hierover geen duidelijke mening.

Gebruik van het TRZ met betrekking tot eigen medewerkers of (commissie-)leden

Het TRZ wordt door drie wetenschappelijke verenigingen niet gebruikt bij het selecteren van nieuwe commissieleden en/of werknemers van de vereniging. Deze drie verenigingen geven aan voor financiële relaties andere bronnen te raadplegen bij de selectie. Eén vereniging neemt financiële relaties helemaal niet mee in de selectie. Twee verenigingen geven aan dat meldingen in het TRZ een invloed hebben op de selectie. Wat de invloed inhoudt is niet nagevraagd.

Effect transparantie op aangaan relaties met bedrijven

Vijf verenigingen hebben interne procedures of afspraken over het aangaan van financiële relaties met farmaceutische en medische hulpmiddelbedrijven. Het feit dat gunstbetoon openbaar is heeft voor geen van de verenigingen invloed op de criteria voor het aangaan van relaties met bedrijven. Ook zijn verenigingen niet minder geneigd om financiële relaties aan te gaan. Transparantie heeft ook geen effect op de mogelijkheden om financiering te krijgen van bedrijven. Een vereniging geeft hierbij aan dat transparantie geen probleem is, maar wel de suggestie dat gunstbetoon per definitie risicovol en slecht is.

Controle op gegevens in het TRZ

Drie wetenschappelijke verenigingen controleren de meldingen in het TRZ jaarlijks. Zij hebben alle drie gegevens in het TRZ moeten corrigeren.

Vragen van het publiek naar aanleiding van het TRZ

Vier van de zes wetenschappelijke verenigingen geven aan nooit vragen te krijgen over het TRZ van het publiek. Twee verenigingen krijgen minder dan eens per jaar vragen over het TRZ²². Geen van de verenigingen heeft een procedure over hoe vragen van het publiek over meldingen in het TRZ af te handelen. Twee verenigingen houden bij het aangaan van financiële relaties rekening met eventuele media-aandacht rond het TRZ en twee verenigingen hebben ervaring met media-aandacht naar aanleiding van gunstbetoon.

²² De vragenlijsten zijn ingevuld door de wetenschappelijke verenigingen ruim voor de publicatie van het onderzoek van Nieuwsuur.

Invloed van COVID-19 op de aard van en het aantal financiële relaties in 2021

Drie verenigingen geven aan dat COVID invloed heeft gehad op de aard van de financiële relaties in 2021. Er waren minder evenementen of evenementen zijn in andere vorm gehouden en er waren minder samenwerking met en sponsoring door bedrijven. Verenigingen verwachten niet of vinden het nog onduidelijk of deze effecten blijvend zijn.

Overige opmerkingen

De wetenschappelijke verenigingen is de mogelijkheid geboden om opmerkingen te plaatsen aan het eind van de vragenlijst. Eén organisatie heeft van deze mogelijkheid gebruik gemaakt:

- “Het is voor zowel de bedrijven als de vereniging onvoldoende duidelijk wat moet worden gemeld in het Transparantieregister. Ik kan bijvoorbeeld nergens vinden of bedragen in- of exclusief BTW zijn.”

6.4 Zorgprofessionals: huisartsen

Doel

Het onderzoeken van de effecten van het TRZ op huisartsen.

Samenvatting

Er zijn onvoldoende gegevens verzameld.

Toelichting

Via het netwerk van IVM zijn huisartsen benaderd voor een telefonische enquête. Deze enquête is gebaseerd op de vragenlijsten die in 2019 en 2021 werden gebruikt. Het streven was tien responderende huisartsen. Het onderzoek in 2019 en 2021 liet zien dat huisartsen merendeels eensluidende antwoorden gaven. Het IVM verwachtte daarom dat tien responderende artsen een redelijk goed beeld geeft. Dit beeld zal in de loop der jaren steeds beter worden door de herhaling van het onderzoek bij huisartsen. Weinig artsen waren bereid om te worden geïnterviewd²³. Uiteindelijk zijn twee huisartsen geïnterviewd. Gezien het gegeven dat slechts twee artsen een interview hebben gegeven, is ervan **afgezien** om de bevindingen in deze paragraaf mee te nemen in de conclusie aan het eind van dit hoofdstuk. Wel is ervoor gekozen om de bevindingen te behandelen.

Thema's die aan bod kwamen waren:

- Bekendheid met het TRZ
- Behoeftte aan transparantie over gunstbetoon
- Gebruik en toegankelijkheid van het TRZ
- Invloed van informatie uit het TRZ op keuzes voor zorgprofessional
- Effect transparantie op aangaan relaties met bedrijven

²³ Uitgangspunt bij de evaluatie is dat de werklast voor zorgprofessionals zo gering mogelijk moet zijn, gezien de hoge werkdruk door bijvoorbeeld de pandemie. Met name huisartsen waren weinig bereid waren om geïnterviewd te worden. IVM neemt aan dat de verklaring moet worden gezocht in hun werkdruk.

Bevindingen

Bekendheid met het Transparantieregister Zorg

Beide huisartsen zijn bekend met het TRZ en hebben niet eerder deelgenomen aan de evaluatie van het TRZ. De huisartsen hebben nog nooit een zorgaanbieder opgezocht in het TRZ.

Behoefte aan transparantie over gunstbetoon

Beide huisartsen vinden het wenselijk dat financiële relaties openbaar zijn. Eén huisarts vindt het belangrijk dat het duidelijk is dat hij geen financiële relaties heeft met farmaceutische of medische hulpmiddelbedrijven. Beide huisartsen merkten op dat financiële relaties invloed hebben op het handelen van collega's en dat het belangrijk is dat het inzichtelijk is wat deze relaties zijn. Volgens één huisarts zou het mogelijk beter zijn wanneer de diensten waarvoor de relaties zijn aangegaan duidelijk worden. Dit voorkomt dat meldingen over financiële relaties uit de context worden gehaald en een eigen leven gaan leiden. Eén huisarts merkte op dat het bestaan van het TRZ en de openbaarheid van relaties de uitwassen eruit halen.

Gebruik en toegankelijkheid van het TRZ

De huisartsen hebben nog nooit een zorgaanbieder opgezocht in het TRZ.

Invloed van informatie uit het TRZ op keuzes voor zorgprofessional

Het TRZ heeft weinig tot geen invloed op de houding van huisartsen ten aanzien van andere zorgprofessionals en instellingen. Eén huisarts geeft aan dat dit komt doordat men vaak niet naar een specifieke arts verwijst maar naar een afdeling. De andere huisarts geeft aan dat er veel factoren zijn die een hogere prioriteit hebben bij verwijzingen dan financiële relaties, bijvoorbeeld expertise en wachtlijsten. Op het niveau van de individuele zorgprofessional heeft één huisarts het gevoel dat artsen integer omgaan met de financiële relaties die zij hebben. De andere huisarts vindt dat de invloed van de industrie zichtbaar is en merkt op dat het lastig is om dit bespreekbaar te maken met collega's die het betreft.

Effect transparantie op aangaan relaties met bedrijven

De ondervraagde huisartsen zijn niet opgenomen in het TRZ. Beiden geven aan dat het TRZ hen niet belemmert in het aangaan van financiële relaties. Eén huisarts zou goed nadenken over het aangaan van financiële relaties, maar dat komt niet per se door het TRZ. Het is vooral belangrijk wat een dergelijke relatie doet met onafhankelijkheid en integriteit. Het register is daarbij een extra steuntje in de rug.

Overige opmerkingen

Eén huisarts geeft aan dat het goed is dat het TRZ bestaat om ervoor te zorgen dat geen ondergronds netwerk ontstaat van relaties tussen zorgprofessionals en farmaceutische en medische hulpmiddelbedrijven.

6.5 Zorgprofessionals: medisch specialisten

Doel

Het onderzoeken van de effecten van het TRZ op medisch specialisten.

Samenvatting

De medisch specialisten ondervinden geen effecten van het feit dat zij worden vermeld in het TRZ. Zij vinden het in het algemeen wel nuttig dat het TRZ bestaat. Bij één van hen heeft het TRZ invloed gehad.

Toelichting

Het streven was tien deelnemende medisch specialisten. Negen medisch specialisten zijn bereid gevonden een interview te geven. Het betreft medisch specialisten bij wie bij de 180-gradenvergelijking (zie 4.5) discrepanties zijn gevonden in de evaluatie 2022 tussen zelf opgegeven relaties en meldingen bij het TRZ. Zowel medisch specialisten die vooral geneesmiddelen voorschrijven, als medisch specialisten die medische hulpmiddelen voorschrijven zijn geïnterviewd.

Thema's die aan bod kwamen waren:

- Behoeftte aan transparantie over gunstbetoon
- Bekendheid met het TRZ
- Gebruik en toegankelijkheid van het TRZ
- Invloed van informatie uit het TRZ op keuzes voor zorgprofessional
- Effect transparantie op aangaan relaties met bedrijven
- Navraag relaties in 2018 - 2021, als extra check op de volledigheid van het TRZ
- Controle op gegevens in het TRZ voor artsen met een vermelding in het TRZ
- Vragen van publiek naar aanleiding van het TRZ
- De invloed van COVID-19 in 2021 op relaties

Bevindingen

Bekendheid met en gebruik van het TRZ

De bevroagde medisch specialisten waren bekend met het TRZ. Vier specialisten hadden nog niet eerder gekeken op de website van het TRZ. Twee hadden een collega opgezocht en één zichzelf.

Aangaan van relaties en controle TRZ

Hoewel de financiële relaties in het TRZ op naam van de specialist staan, is het vaak de praktijk dat het ziekenhuis of een stichting de financiële relatie afsluit met het bedrijf. Vier specialisten hadden zelf het contract afgesloten, één specialist had samen met een ziekenhuis het contract afgesloten, voor vier specialisten had het ziekenhuis het contract afgesloten. Eén van de bevroagde specialisten, die zelf de contracten afsluit, controleert jaarlijks globaal of de opgaven door bedrijven voor het TRZ ook correct zijn. De specialist heeft tot nu toe geen correctie hoeven uit te voeren.

Buitenlandse moederbedrijven hoeven financiële relaties met Nederlandse artsen niet te melden. Eén medisch specialist gaf aan dat contracten met buitenlandse bedrijven werden gemeld. Zes wisten niet zeker of dit moest of werd gedaan. Twee gaven aan geen relaties met buitenlandse moederbedrijven te hebben afgesloten.

Effect van TRZ

Acht specialisten vinden het niet bezwaarlijk dat zijn/haar financiële relaties in het TRZ worden gemeld. Zij zijn voor transparantie. Eén medisch specialist noemt als bezwaar tegen het TRZ dat het invullen te veel tijd kost.

Geen van de bevroagde specialisten krijgt vragen van patiënten of collega's over het feit dat zij worden vermeld in het TRZ. Acht specialisten spreken wel eens met collega's over het TRZ of over het feit dat sommige collega's grote financiële banden met bedrijven hebben. Twee medische specialisten hebben andere personen dan zichzelf opgezocht in het TRZ. Van hen gaf één aan dat het feit dat collega's worden genoemd wel invloed had met betrekking tot de houding tot die collega's.

Met betrekking tot de vraag of het bestaan van het TRZ nuttig is, antwoordden zes specialisten het bestaan nuttig te vinden, één specialist staat hierin neutraal en twee specialisten vinden het niet nuttig. De specialisten die aangaven het niet nuttig te vinden om te worden vermeld in het TRZ, vinden het bestaan van het principe van transparantie wel nuttig. Eén specialist geeft **aan** dat de wijze waarop het TRZ is opgesteld wantrouwen geeft omdat onduidelijk is wat er precies is gemeld en om hoeveel geld het gaat. De andere specialist vindt het TRZ nutteloos voor het publiek en te oppervlakkig voor de zorgprofessionals waarvoor het volgens deze specialist is bedoeld. Het TRZ zou veel dieper moeten gaan en een meer verplichtend karakter moeten hebben.

6.6 Patiëntenorganisaties

Doel

Het onderzoeken van de effecten van het TRZ op patiëntenorganisaties.

Samenvatting

De meeste bevroagde patiëntenorganisaties zijn bekend met het TRZ. De meerderheid van de bevroagde patiëntenorganisaties vindt het belangrijk dat financiële relaties van bedrijven met artsen, zorginstellingen en patiëntenorganisaties in het TRZ worden gemeld. Het bestaan van het TRZ heeft geen invloed op de houding van patiëntenorganisaties met betrekking tot gunstbetoon en het aannemen van bedragen. Alle patiëntenorganisaties hanteren een vorm van criteria bij het accepteren van bijdragen door de farmaceutische producenten. Bij de meerderheid van de patiëntenorganisaties heeft het optreden van COVID-19 geen invloed gehad op de aard van de financiële relaties met bedrijven.

De overige organisaties weten niet of er invloed is geweest. Bij de meerderheid is ook niet het aantal relaties beïnvloed.

Toelichting

Het IVM heeft 16 patiëntenorganisaties aangeschreven met het verzoek een vragenlijst in te vullen. Negen patiëntenorganisaties hebben een vragenlijst ingevuld. Thema's die aan bod kwamen, waren:

- Bekendheid met het TRZ
- Behoefte aan transparantie over financiële relaties
- Effect van het TRZ op aangaan van financiële relaties door bedrijven met patiëntenorganisaties
- Organisatiebeleid ten aanzien van aangaan van financiële relaties met farmaceutische en medische hulpmiddelbedrijven
- Vragen vanuit publiek over het TRZ
- Mogelijke invloed COVID-19 op de aard en het aantal financiële relaties

Bevindingen

Bekendheid met het Transparantieregister Zorg

Acht van de negen patiëntenorganisaties zijn bekend met het TRZ. Twee patiëntenorganisaties geven aan dat hun leden voldoende bekend zijn met het TRZ. Zeven patiëntenorganisaties denken dat het TRZ niet voldoende bekend is onder hun leden. Daarvan vinden twee organisaties het niet nodig dat hun leden bekend zijn met het TRZ. Eén organisatie stelt voor om een awareness campagne gericht op de doelgroep patiënten op te zetten over de functie en doelstellingen van het TRZ en waar mensen terecht kunnen met vragen en suggesties.

Behoefte aan transparantie over financiële relaties

Zes patiëntenorganisaties vinden het wenselijk dat financiële relaties van farmaceutische en hulpmiddelbedrijven met artsen, zorginstellingen en patiëntenorganisaties openbaar worden gemaakt. Twee patiëntenorganisaties hebben hierover geen duidelijke mening. Eén organisatie vindt het alleen wenselijk voor artsen en ziekenhuizen en heeft geen duidelijke mening over andere zorginstellingen en patiëntenorganisaties.

Effect van het TRZ op aangaan van financiële relaties door bedrijven met patiëntenorganisaties

Alle patiëntenorganisaties geven aan dat transparantie geen invloed heeft op hun houding of besluiten ten opzichte van gunstbetoon en op het aannemen van bedragen. Twee organisaties geven aan dat zij financiële relaties vermelden in hun jaarverslagen. Verder geven drie organisaties expliciet aan dat zij onafhankelijk zijn, ongeacht de openbaarheid van gunstbetoon. De invloed van het TRZ op het verkrijgen van financiering is wisselend. Drie organisaties geven aan dat het gemakkelijker is om financiering te krijgen zonder het TRZ. Drie organisaties weten niet wat de invloed is en drie organisaties denken dat het niet gemakkelijker is.

Organisatiebeleid ten aanzien van aangaan van financiële relaties met farmaceutische en hulpmiddelbedrijven

Twee organisaties hebben een procedure voor het afhandelen van vragen van het algemene publiek. Vier organisaties houden rekening met eventuele media-aandacht bij het aangaan van financiële relaties met farmaceutische en medische hulpmiddelbedrijven. Eén organisatie geeft aan voorbereid te zijn op vragen van de media en kunnen aantonen dat alle financiële relaties conform de wetgeving zijn. Verder geeft een organisatie aan dat er continu aandacht is voor transparantie, zowel vanuit de organisatie als vanuit de betrokken farmaceutische bedrijven.

Alle organisaties hanteren criteria voor het aannemen van gelden. De volgende criteria worden gehanteerd:

- Verslaglegging op jaarrekening
- Opname in jaarverslag van bedrijven
- Vermelding op website wanneer bedrijven een specifiek project ondersteunen
- Geldende wet- en regelgeving en gedragscodes, bijvoorbeeld Gedragscode fondsenwerving en sponsoring van de Patiëntenfederatie Nederland en Gedragscode Geneesmiddelenreclame (CGR)
- Geen tegenprestatie
- Geen invloed op vaststelling en/of uitvoering van beleid
- Geen invloed op communicatie
- Sponsoring moet bijdrage aan de verbetering van de doelstellingen
- Sponsoring mag maximaal 15 procent van het totaal benodigde bedrag beslaan
- Sponsorovereenkomsten mogen alleen worden afgesloten tussen organisaties en niet tussen personen
- Sponsoring van activiteiten of projecten door meer dan één sponsor
- Geen reclame voor producten
- Toetsing door bestuursleden

Vier organisaties hebben een procedure voor het afsluiten van relaties. Twee organisaties benoemen dat alle sponsorafspraken worden vastgelegd in overeenkomsten. Eén organisatie legt afspraken vast in een sponsorovereenkomst, waarin de gedragscodes worden vermeld. Daarnaast controleert deze organisatie of de meldingen in het TRZ overeenkomen met de eigen gegevens. Een andere organisatie heeft een richtlijn specifiek gericht op sponsoring door farmaceutische bedrijven. Deze richtlijn ziet erop toe dat openheid, gestructureerde communicatie, onafhankelijkheid en intellectueel eigendom worden geborgd. Eén organisatie legt in de overeenkomst met bedrijven vast dat sponsoring moet worden gemeld. Eén organisatie heeft een procedure op basis van de code van de Patiëntenfederatie.

Vijf organisaties controleren of de criteria worden nageleefd door medewerkers en vrijwilligers.

Vragen van publiek naar aanleiding van het TRZ

Eén patiëntenorganisatie ontvangt minder dan eenmaal per jaar vragen over het TRZ. De andere organisaties ontvangen nooit vragen over het TRZ.

Invloed van COVID-19 op de aard van en het aantal financiële relaties in 2021

Zes organisaties geven aan dat COVID-19 geen invloed heeft gehad op de aard van de financiële relaties. De overige organisaties weten niet of COVID-19 invloed heeft gehad. Eén organisatie geeft aan dat de sponsorbudgetten drastisch zijn gedaald en dat door COVID-19 onderzoekslijnen zijn gestopt. Dit laatste is vaak een voorwaarde voor sponsoring van patiëntenorganisaties. Het gevoel heerst dat COVID-19 gemakkelijk als excuus werd gebruikt om minder sponsoring te geven, wanneer dit eigenlijk geen invloed had. Vijf patiëntenorganisaties geven aan dat het aantal relaties niet is beïnvloed door COVID-19. Bij twee organisaties is het aantal relaties toegenomen, onafhankelijk van COVID-19, en bij één organisatie is het aantal relaties afgenomen.

Overige opmerkingen

De patiëntenorganisaties is de mogelijkheid geboden om opmerkingen te plaatsen aan het eind van de vragenlijst. Vier organisaties hebben van deze mogelijkheid gebruik gemaakt:

- “Relatief kleine patiëntenorganisaties en patiëntenorganisaties waarbij geen of weinig funding komt van gezondheidsfondsen zijn (mede) afhankelijk van sponsoring om hun taken uit te kunnen voeren. Afhankelijkheid zou minder zijn – indien dat wenselijk wordt geacht – als VWS patiëntenorganisaties sterker zou ondersteunen. Er wordt een steeds groter beroep op patiëntenorganisaties gedaan. Laat VWS een begin maken met het indexeren van de huidige bijdrage. Een sjiek gebaar, maar wel een begin.”
- “Er wordt in deze vragenlijst vanuit gegaan dat het TRZ vooral van belang is voor de eindgebruiker van de aangeboden diensten terwijl het naar mijn mening juist nuttig is voor organisaties onderling en belangenorganisaties. Daarbij geeft de informatie van het TRZ maar een klein stukje informatie over relaties waardoor verkeerde conclusies getrokken kunnen worden.”
- “Alle sponsorbedragen van het afgelopen boekjaar worden met naam, bedrag en doel tijdens onze algemene ledenvergadering gedeeld met alle aanwezige leden. De namen worden bovendien breder vermeld, echter zonder de bedragen, aangezien wij willen vermijden dat farmaceuten hun ondersteuning neerwaarts bijstellen als ze zien wat hun concullega's doen (nu kunnen ze dat via het TRZ ook zien, maar toch). Transparantie is goed en nodig (en moedigen wij aan), maar het vergt ook veel extra vrijwilligerstijd en is extra zuur als (bijvoorbeeld) een live opgenomen interviewgesprek (wat via website gedeeld wordt als filmpje) volgens de farmaceutische sponsor onvoldoende kwalificeert als het eerder geplande webinar (en hij schermt met de CGR-condities) en dus leidt tot een onvoorzien gat in de begroting.

De regelgeving leidt hierbij tot meer ‘rule based’-insteek dan een ‘principle based’-insteek, terwijl de laatste hetgeen is dat beoogd wordt.”

- “Sommige vragen zijn wat suggestief: alsof het transparant maken van data ons gedrag erg zou beïnvloeden, wat volgens mij niet het geval is: ons gedrag ten aanzien van het ontvangen van geld van bedrijven komt voort uit onze eigen waarden en zou niet anders zijn wanneer de sponsoring niet openbaar is. Ik verwacht veeleer dat het TRZ invloed heeft op het gedrag van farmaceutische bedrijven dan op ons als patiëntenvereniging.”

6.7 Beschouwing effecten van het TRZ

1. De meeste genoemde reden door algemene publiek en zorgprofessionals om de website van het TRZ te raadplegen is het opzoeken van financiële relaties van zorgprofessionals. Zorgprofessionals vonden, in tegenstelling tot het algemene publiek, vaak de informatie die zij zochten. Hieruit kunnen geen conclusies worden getrokken, omdat het de vraag is of de informatie die het algemene publiek zoekt, wel te vinden is. Immers, als opgezochte artsen geen financiële relaties hebben, dan zijn zij niet opgenomen in het TRZ. Het merendeel van de bezoekers van het TRZ deed niets met de gevonden informatie.
2. De verhoging van de uurtarieven van zorgprofessionals had weinig invloed op de administratieve lasten voor bedrijven. De verplichting voor hulpmiddelbedrijven vanaf 1 januari 2021 om zowel de financiële relaties met alle artsen als de kosten van gastvrijheid te moeten melden vormde geen belemmering bij het aangaan van financiële relaties. De invloed van COVID-19 was ook in 2021 nog duidelijk merkbaar, omdat fysieke activiteiten minder of niet doorgingen.
3. De bevroegde wetenschappelijke verenigingen lijken weinig tot geen effecten te ondervinden van het bestaan van het TRZ. Het feit dat gunstbetoon openbaar is heeft voor geen van de verenigingen invloed op de criteria voor het aangaan van relaties met bedrijven. Ook zijn verenigingen niet minder geneigd om financiële relaties aan te gaan. Transparantie heeft ook geen effect op de mogelijkheden om financiering te krijgen van bedrijven. Vragen van het algemene publiek komen nauwelijks voor.
4. Evenals in de evaluatie van het TRZ in 2021 ondervinden de geïnterviewde medische specialisten dit jaar eigenlijk geen effecten van het bestaan van het TRZ.
5. De patiëntenorganisaties lijken weinig tot geen effecten te ondervinden van het bestaan van het TRZ. Het bestaan van het effect heeft geen invloed op de houding van patiëntenorganisaties met betrekking tot gunstbetoon en het aangaan van financiële relaties met bedrijven. In tegenstelling tot de zorgprofessionals heeft het optreden van COVID-19 waarschijnlijk geen invloed gehad op de financiële relaties met bedrijven.

FTM vindt dat transparantie voor de patiënt wordt niet bereikt gezien de geringe bekendheid bij de patiënt. De geringe bekendheid blijkt ook in deze en eerdere evaluaties uitgevoerd door het IVM. Als de overheid het wenselijk vindt dat het algemene publiek het TRZ meer gaat raadplegen dan is een eerste stap een campagne om het algemene publiek op het bestaan van het TRZ te attenderen. De vraag is wie zo een campagne moet uitvoeren. Het IVM denkt hierbij aan de eerste plaats aan de Patiëntenfederatie Nederland en de individuele patiëntenorganisaties. Het is te verwachten dat patiënten informatie uit eigen kringen als betrouwbaar en nuttig zien. Als men het algemene publiek wil bereiken, komt als eerste het ministerie van VWS in aanmerking als zender van de boodschap. Voor de farmaceutische en medische hulpmiddelen brancheorganisaties ziet het IVM gezien hun onbekendheid bij het algemene publiek geen taak weggelegd.

Verder is het TRZ niet alleen interessant is voor het algemene publiek, maar bijvoorbeeld ook voor beleidsmakers en zorginstellingen en met name zorginstellingsbestuurders. Onderzoek van Nieuwsuur/NOS laat bijvoorbeeld zien dat ziekenhuisbestuurders geregeld niet op de hoogte zijn van de financiële relaties van artsen werkzaam in het ziekenhuis. Het IVM adviseert het ministerie van VWS om in kaart te laten brengen hoe de waarde van het TRZ voor andere geïnteresseerden dan het algemene publiek kan worden verhoogd.

Conclusie

Het algemeen publiek is weinig bekend met het TRZ. Wanneer patiënten het TRZ bezoeken, heeft de gevonden informatie weinig invloed op de houding tegenover zorgprofessionals. De bedrijven, wetenschappelijke verenigingen, zorgprofessionals en patiëntenorganisaties zijn eraan gewend transparant te zijn zodat het melden van financiële relaties voor hen geen belemmering vormt in het aangaan van relaties.

Aanbeveling voor het ministerie van VWS

- Vergroot de bekendheid van het TRZ bij het algemeen publiek door een campagne.
- Breng in kaart hoe de waarde van het TRZ voor andere geïnteresseerden dan het algemeen publiek kan worden verhoogd.

7 Verdiepingsslag: Physician assistants en verpleegkundig specialisten

In 2022 gaat de verdiepingsslag over de beroepsgroepen die sinds 2012 een voorschrijfbevoegdheid hebben. Het betreft de verpleegkundig specialisten en physician assistants. Voor beide groepen moeten relaties met farmaceutische bedrijven sinds het begin van het TRZ gemeld worden. Relaties met hulpmiddel-bedrijven hoeven niet gemeld te worden.

Onderzochte aspecten zijn:

- De mate waarin deze beroepsgroepen bekend zijn met het TRZ en het TRZ gebruiken
- Het gunstbetoon dat bedrijven aan vertegenwoordigers van deze beroepsgroepen verlenen (aard en omvang)

De verdiepingsslag bestond uit de volgende deelactiviteiten:

- Omvang van gemelde financiële relaties bij het TRZ en effecten op het aangaan van financiële relaties door het moeten melden
- Ervaringen van farmaceutische bedrijven
- Gesprek met de koepels van de beroepsgroepen
- Enquête onder leden van beroepsgroepen

7.1 Omvang van gemelde financiële relaties bij het TRZ

Doel

In kaart brengen hoe groot de omvang is van de gemelde relaties over physician assistants en verpleegkundig specialisten met farmaceutische bedrijven.

Samenvatting

Het TRZ bevat meldingen over 0,3 procent van de physician assistants. Dit percentage is vergelijkbaar met het percentage huisartsen dat in het TRZ staat. Bij de verpleegkundig specialisten is 1,4 procent in het TRZ opgenomen. De bedragen die bij physician assistants en verpleegkundig specialisten zijn opgenomen zijn gemiddeld lager dan bij de artsen.

Toelichting

Op basis van de meldingen bij het TRZ werd het aantal betrokken physician assistants en verpleegkundig specialisten, het gemelde totaalbedrag en gemiddelde bedrag per zorgprofessional nagegaan. De analyse beslaat gegevens van het jaar 2021.

Bevindingen

Omvang van relaties met verpleegkundig specialisten en physician assistants

In 2021 zijn voor 68 verpleegkundig specialisten en vijf physician assistants relaties gemeld in het TRZ. Gebaseerd op het aantal ingeschreven physician assistants in het BIG-register²⁴ is voor 0,3 procent van de physician assistants in het jaar 2021 een melding in het TRZ gedaan. Bij de verpleegkundig specialisten is voor 1,4 procent van de verpleegkundig specialisten een relatie gemeld. Het percentage is het hoogst voor de verpleegkundige specialisten in de algemene gezondheidszorg en in de richting chronische zorg bij somatische aandoeningen en het laagst bij de specialisatie geestelijke gezondheidszorg. Ter vergelijking: 0,3 procent van de huisartsen is in 2021 in het TRZ vermeld en 3,3 procent van de medisch specialisten.

De waarde van de gemelde relaties ligt bij physician assistants op gemiddeld € 920 en bij verpleegkundig specialisten op € 1.346. Het gemelde bedrag is lager dan het gemiddelde bedrag bij medisch specialisten (€ 2.711). Het lagere uurtarief voor de physician assistants en verpleegkundig specialisten is hiervoor een verklaring.

7.2 Ervaringen farmaceutische bedrijven

Doel

In kaart brengen of farmaceutische bedrijven relaties aangaan met physician assistants en verpleegkundig specialisten en wat de invloed van het TRZ hierop is.

Samenvatting

24 van 29 farmaceutische bedrijven gaven aan dat zij financiële relaties aangaan met physician assistants en verpleegkundig specialisten. Het openbaar zijn van de financiële relaties in het TRZ belemmert farmaceutische bedrijven niet in het aangaan van relaties met verpleegkundig specialisten en physician assistants.

Toelichting

Aan farmaceutische bedrijven is gevraagd of het TRZ hen belemmerde in het aangaan van relaties met verpleegkundig specialisten en physician assistants.

Bevindingen

24 van 29 farmaceutische bedrijven gaven aan dat zij financiële relaties aangaan met physician assistants en verpleegkundig specialisten. Aan farmaceutische bedrijven werd gevraagd in hoeverre het bestaan van het TRZ hen belemmert in het aangaan van financiële relaties met verpleegkundig specialisten en physician assistants. 26 farmaceutische bedrijven beantwoordden deze vraag (zie tabel 7.1). Geen farmaceutisch bedrijf gaf aan dat het TRZ het bedrijf belemmerde in het aangaan van financiële relaties met verpleegkundig specialisten en physician assistants.

²⁴ Peildatum oktober 2022

Tabel 7.1 Belemmeringen voor aangaan van relaties voor farmaceutische bedrijven

Farmaceutische bedrijven	Belemmert helemaal niet	Belemmert niet	Belemmert wel	Belemmert erg	N.v.t.
Verpleegkundig specialisten en physician assistants	14	7	-	-	5

7.3 Gesprek met de koepels van beide beroepsgroepen

Doel

Onderzoeken van gunstbetoon en de effecten van het TRZ op beide koepels.

Samenvatting

De bekendheid van het TRZ onder de beroepsgroepen is gering, ondanks communicatie over gunstbetoon en TRZ vanuit beide koepels. De vertegenwoordigers van de koepels zien vooral relaties op het gebied van scholingen en zorgprojecten. Deze laatste worden meestal niet gemeld op de individuele zorgprofessional, maar betreffen een zorginstelling. De bevraagde koepels zijn bekend met het TRZ. Het bestaan van het TRZ heeft weinig invloed op hun handelen.

Toelichting

In een interview met vertegenwoordigers van de koepels van beide beroepsgroepen (NAPA en V&VN, afdeling Verpleegkundig Specialist) onderzocht het IVM de mate waarin deze beroepsgroepen bekend zijn met het TRZ en het TRZ gebruiken, het gunstbetoon dat bedrijven aan vertegenwoordigers van deze beroepsgroepen verlenen en de mate waarin gunstbetoon en transparantie hierover een rol spelen binnen de beroepsgroep.

Bevindingen

Zowel de vertegenwoordiger van de NAPA als die van de V&VN, afdeling Verpleegkundig Specialist zijn goed bekend met het TRZ. Zij weten in hoeverre het TRZ leeft onder de physician assistants en de verpleegkundig specialisten. Zij zijn op de hoogte van het beleid van hun verenigingen met betrekking tot gunstbetoon.

Bekendheid met het gunstbetoon en het bestaan van het TRZ

Van de individuele physician assistants en de verpleegkundig specialisten op de werkvloer zijn weinigen zich bewust van het bestaan van het TRZ en regels rond gunstbetoon. Zij krijgen ook weinig te maken met gunstbetoon. Dit is anders voor physician assistants en verpleegkundig specialisten die betrokken zijn bij de beroepsorganisatie of bij het organiseren van scholingen. De NAPA is verdeeld in vakgroepen. De besturen van die vakgroepen zijn op de hoogte van het bestaan van het TRZ. Bij de V&VN maakt het uit of men betrokken is bij het geven van scholingen voor het bekend zijn met het TRZ.

Bekendheid met het gunstbetoon en het bestaan van het TRZ

Van de individuele physician assistants en de verpleegkundig specialisten op de werkvloer zijn weinigen zich bewust van het bestaan van het TRZ en regels rond gunstbetoon. Zij krijgen ook weinig te maken met gunstbetoon. Dit is anders voor physician assistants en verpleegkundig specialisten die betrokken zijn bij de beroepsorganisatie of bij het organiseren van scholingen. De NAPA is verdeeld in vakgroepen. De besturen van die vakgroepen zijn op de hoogte van het bestaan van het TRZ. Bij de V&VN maakt het uit of men betrokken is bij het geven van scholingen voor het bekend zijn met het TRZ.

De communicatie over het TRZ

Beide beroepsorganisaties communiceren over gunstbetoon en TRZ aan hun leden. De NAPA besteedt in nieuwsbrieven voor de leden aandacht aan het TRZ en de verplichting financiële relaties groter dan 500 euro te melden. Ook heeft de NAPA een draaiboek financiële relaties voor de vakgroepen, dat de vakgroepen ondersteunt bij het aangaan van eventuele relaties. Er wordt door de V & VN naar de achterban top-down gecommuniceerd. Er komt van de leden weinig respons terug. De CGR en GMH hebben het initiatief genomen tot een website <https://www.hoeblijfikonafhankelijk.nl/>, maar deze wordt volgens de V&VN nog weinig geraadpleegd.

Gunstbetoon door bedrijven

Scholingen zijn volgens de NAPA voor farmaceutische bedrijven de primaire reden om financiële relaties met physician assistants aan te gaan. Physician assistants volgen in principe alleen geaccrediteerde scholingen. De physician assistants gaan ervanuit dat geaccrediteerde scholingen in orde zijn en dat geen verdere controle nodig is zoals bijvoorbeeld raadplegen van het TRZ.

Met betrekking tot het gunstbetoon door farmaceutische bedrijven geeft de NAPA aan dat het gunstbetoon gering is en met name scholingsactiviteiten (gastvrijheid) betreft. Het gunstbetoon voor een spreker betreft bijvoorbeeld een fles wijn. Verder krijgen sprekers extra accreditatiepunten. Gezien de hoogte van de vergoeding zullen financiële relaties van deze sprekers niet in het TRZ worden vermeld. Meer in het algemeen worden volgens de NAPA heel weinig physician assistants in het TRZ genoemd.

Bekendheid met gunstbetoon onder de beroepsgroep is volgens de V&VN nodig, omdat voorschrijvende verpleegkundig specialisten interessant blijken te zijn voor de farmaceutische bedrijven. Er worden door de farmaceutische bedrijven bijvoorbeeld onderzoekjes uitgezet en, 'kenniskringen' en commissies voor scholing gevormd. Een en ander gebeurt op individueel, maatschap- en netwerkniveau.

De verpleegkundig specialisten gaan naar bijeenkomsten. Er wordt door de farmaceutische industrie daarbij geen verschil gemaakt tussen verpleegkundig specialisten en artsen. Een nieuwe vorm van gunstbetoon is projectondersteuning door farmaceutische bedrijven bij zorgprojecten. Dit is interessant voor verpleegkundig specialisten, omdat zij zich kunnen concentreren op zorginhoudelijke aspecten van een project. Het farmaceutisch bedrijf levert de projectondersteuning, maar bemoeit zich niet met inhoudelijke aspecten. Vergoeding is dan vaak op organisatieniveau en niet op individueel niveau.

Vermelding van financiële relaties in het TRZ

Met betrekking tot het vermeld worden van financiële relaties in het TRZ geven NAPA en V&VN aan dat dat nauwelijks aan de orde zal zijn, omdat de financiële relaties ruim beneden de 500 euro blijven. Ook zijn financiële relaties met betrekking tot projecten vaak tussen farmaceutische bedrijven en samenwerkingsverbanden, zodat het gunstbetoon per zorgprofessional buiten beeld blijft. Ook worden wel tussenpartijen ingeschakeld die niet onder de regels van gunstbetoon vallen. Als voorbeeld wordt gegeven bedrijven die webinars organiseren.

De NAPA heeft geen inzicht of haar leden zelf financiële relaties melden in het TRZ, omdat het betrokken farmaceutische bedrijf dat niet doet. De V&VN heeft nog niet vernomen dat specialistisch verpleegkundigen zelf meldingen hebben gedaan.

De NAPA heeft zelf ook financiële relaties met farmaceutische bedrijven die moeten worden gemeld, zoals bijvoorbeeld sponsoring van het jaarcongres van de NAPA. Bij de V&VN zijn alle samenwerkingen van de afdelingen, waaronder die van de verpleegkundig specialisten met bedrijven bekend. De vereniging houdt een totaalijst bij van events en projecten.

Zowel de NAPA als de V&VN controleren de jaarlijkse opgave van financiële relaties met de vereniging door bedrijven in het TRZ. De NAPA heeft nog niet de opgave door bedrijven behoeven te corrigeren. Bij de V&VN is een correctie wel eens nodig geweest.

Het voorhanden zijn van een procedure, werkwijze en reglement

Het IVM heeft ook gevraagd of de NAPA en de V&VN een procedure, werkwijze of reglement hebben voor het afsluiten van financiële relaties met bedrijven, waaraan de leden van beide verenigingen geacht worden te voldoen. De NAPA heeft een reglement voor de vakgroepen (draaiboek) en een helpdesk. Er is geen reglement voor de individuele physician assistant. Bij de V&VN is een medewerker in dienst die goed op de hoogte is van gunstbetoon en korte lijnen naar stichting CGR en stichting GMH heeft. Beide stichtingen verlenen volgens de V&VN goede ondersteuning bij vragen rond gunstbetoon.

Effecten van het TRZ op beide verenigingen

Op de vraag of de NAPA behoefte heeft aan transparantie voor het publiek over financiële relaties van zorgprofessionals en in het bijzonder van haar leden, is het antwoord dat de NAPA er op dit moment vooral behoefte aan heeft dat het publiek weet wat de rol van de physician assistant in het zorgstelsel is. Meer in het algemeen, transparantie behoort bij professionaliteit. Ook vermindert transparantie negatieve uitingen over professionals door media. De V&VN vindt dat transparantie behoort bij professionalisering. Patiëntbescherming en zelfbescherming door transparantie over financiële relaties zijn zinvol. De V&VN communiceert steeds vaker over 'hoe blijf ik onafhankelijk' bij overleggen met haar afdelingen.

Volgens de NAPA en de V&VN bereikt de huidige inrichting van het TRZ (inhoud, zoekmogelijkheden, presentatie) (voldoende) de beoogde rol: inzicht in transparantie. De V&VN geeft hierbij aan dat de beroepsgroep de mogelijkheden niet benut. Daarover is communicatie door de V&VN nodig.

NAPA en de V&VN hebben nog geen vragen gekregen over het TRZ gekregen van patiënten of media. NAPA heeft ook nog geen vragen gekregen van haar leden over het TRZ. Bij de V&VN komen vragen van leden heel weinig voor.

De NAPA houdt rekening met eventuele media-aandacht rond het TRZ in haar beleid in de zin dat de vereniging erop is voorbereid dat media-aandacht kan gebeuren. De V&VN doet dit niet. Wel kijkt de V&VN natuurlijk goed dat men voldoet aan de vereisten van gunstbetoon.

Het openbaar zijn van financiële relaties van beide verenigingen met bedrijven heeft weinig tot geen effecten op het aangaan van deze relaties. Wel let de NAPA bij de benadering voor het jaarcongres van bedrijven voor sponsoring erop dat de sprekers de goedkeuring dragen van de NAPA. De V&VN vindt dat men niet huivering moet zijn om financiële relaties aan te gaan. Scholing is nuttig en financiering daarvan is welkom.

7.4 Enquête onder leden van beroepsgroepen

Doel

Onderzoeken van gunstbetoon en de effecten van het TRZ op individuele physician assistants en verpleegkundig specialisten.

Samenvatting

Het gunstbetoon aan individuele physician assistants en verpleegkundig specialisten is beperkt. Het bestaan van het TRZ heeft weinig effect op de bevraagde physician assistants en verpleegkundig specialisten.

Toelichting

Individuele zorgprofessionals²⁵ werden benaderd via een online enquête. De uitnodiging voor deze enquête met link werd verspreid via de nieuwsbrieven van beide beroepsgroepen. 34 zorgprofessionals hebben de volledige enquête ingevuld. 12 zorgprofessionals hebben de vragenlijst deels ingevuld.

Thema's die aan bod kwamen zijn:

- Bekendheid met het TRZ
- Behoeftte aan transparantie over financiële relaties
- Gebruik en toegankelijkheid van het TRZ
- Invloed van informatie uit het TRZ op keuzes voor zorgprofessional
- Effect transparantie op aangaan relaties met bedrijven
- Vragen van publiek naar aanleiding van het TRZ

Bevindingen

Respondenten

De respondenten bestaan uit zeven physician assistants, van wie één in opleiding, en 38 verpleegkundig specialisten, van wie negen in opleiding. 22 zorgprofessionals zijn werkzaam in een ziekenhuis, negen in een GGZ-instelling, zes in een huisartsenpraktijk, zes in een ouderenzorgorganisatie en twee in een gehandicaptenzorgorganisatie. Eén zorgprofessional is werkzaam in een ziekenhuis en een huisartsenpraktijk. De zorgprofessionals uit een ziekenhuis zijn werkzaam in verschillende aandachtsgebieden, zoals cardiologie, endocrinologie en neonatologie. 38 zorgprofessionals hebben meer dan tien jaar werkervaring. Slechts één zorgprofessional heeft minder dan 3 jaar werkervaring. Zeven zorgprofessionals hebben drie tot tien jaar werkervaring (zie tabel 7.2).

²⁵ In paragraaf 7.4 worden physician assistants en verpleegkundig specialisten aangeduid als zorgprofessionals.

Tabel 7.2 Professionele eigenschappen respondenten

	Respondenten volledig ingevulde vragenlijsten, % (n)	Respondenten onvolledig ingevulde vragenlijsten, n (%)
Functie		
Physician assistant	14,7 (5)	16,7 (2)
Physician assistant in opleiding	2,9 (1)	0,0 (0)
Verpleegkundig specialist	58,8 (20)	75,0 (9)
Verpleegkundig specialist in opleiding	23,5 (8)	8,3 (1)
Organisatie		
Ziekenhuis	48,6 (17)*	50,0 (6)
GGZ-instelling	17,1 (6)	25,0 (3)
Huisartsenpraktijk	17,1 (6)1	8,3 (1)
Ouderenzorgorganisatie	11,4 (4)	16,7 (2)
Gehandicaptenzorgorganisatie	5,7 (2)	0,0 (0)
Werkervaring		
0-3 jaar	2,9 (1)	0,0 (0)
3-5 jaar	0,0 (0)	8,3 (1)
5-10 jaar	14,7 (5)	8,3 (1)
>10 jaar	82,4 (28)	83,3 (10)

*Zorgprofessional die werkzaam is in ziekenhuis en huisartsenpraktijk werkzaam is, is in beide groepen meegeteld.

Bekendheid met het TRZ

Drie van acht physician assistants en 11 van 38 verpleegkundig specialisten geven aan bekend te zijn met het TRZ. Vijf zorgprofessionals zijn opgenomen in het TRZ (één physician assistant en vier verpleegkundig specialisten). Vier zorgprofessionals hebben deze vraag niet beantwoord. De overige zorgprofessionals zijn niet opgenomen in het TRZ. Op de vraag of de zorgprofessionals financiële relaties hebben met farmaceutische of medische hulpmiddelbedrijven die niet zijn opgenomen in het TRZ, antwoorden twee verpleegkundig specialisten dat zij financiële relaties hebben, maar dat deze minder bedragen dan 500 euro. 29 zorgprofessionals antwoorden dat zij geen financiële relaties hebben met bedrijven. Zeven zorgprofessionals hebben deze vraag niet beantwoord.

Behoeftte aan transparantie over financiële relaties

De meeste zorgprofessionals vinden het wenselijk dat de financiële relaties tussen zorgprofessionals en farmaceutische en medische hulpmiddelbedrijven openbaar zijn (zie tabel 7.3). Drie zorgprofessionals vinden het onwenselijk dat deze relaties openbaar zijn voor respectievelijk wetenschappelijke verenigingen, zorginstellingen en patiëntenorganisaties. Negen zorgprofessionals hebben deze vraag niet beantwoord.

Tabel 7.3 Mening over de wenselijkheid van openbaarheid over financiële relaties tussen verschillende typen zorgprofessionals en -instellingen en farmaceutische en medische hulpmiddelbedrijven

	Wenselijk	Onwenselijk	Geen duidelijke mening	Geen antwoord
Verpleegkundig specialisten/ physician assistants	30	0	4	9
Medisch specialisten	32	0	2	9
Huisartsen	32	0	2	9
Overige artsen	31	0	3	9
Wetenschappelijke verenigingen	32	1	1	9
Ziekenhuizen	29	0	5	9
Zorginstellingen (geen ziekenhuizen)	29	1	4	9
Patiëntenorganisaties	27	1	6	9

Gebruik en toegankelijkheid van het TRZ

Vier verpleegkundig specialisten hebben wel eens een zorgaanbieder opgezocht in het TRZ. Tien respondenten hebben deze vraag niet ingevuld. De overige zorgprofessionals hebben nog nooit een zorgaanbieder opgezocht in het TRZ. Eén van de vier verpleegkundig specialisten kon gemakkelijk vinden wat ze zocht. Eén verpleegkundig specialist vond het TRZ gebruiksvriendelijk. De andere verpleegkundig specialisten hebben deze vraag met neutraal beantwoord.

Invloed van informatie uit het TRZ op keuzes voor zorgprofessional

Tabel 7.4 geeft een overzicht van het effect van de informatie uit het TRZ op de houding van de ondervraagde zorgprofessionals ten opzichte van zorgprofessionals of zorginstellingen met financiële relaties met farmaceutische en medische hulpmiddelbedrijven. 35 zorgprofessionals hebben de vraag over het effect van informatie uit TRZ op hun houding tegenover andere zorgprofessionals ingevuld. Van wie 20 aangeven dat deze informatie geen invloed heeft op hun houding tegenover deze zorgprofessionals. Voor de zorginstellingen geven 21 van 34 zorgprofessionals aan dat dit geen invloed heeft.

Tabel 7.4 Invloed van informatie uit het TRZ op keuze zorgprofessional

	neemt af	blijft gelijk (TRZ geen invloed)	neemt toe	geen antwoord
Individuele zorgprofessionals				
Doorverwijzen naar deze zorgprofessional op mijn initiatief...	14	21	0	11
Vragen om advies aan deze zorgprofessional op mijn initiatief...	15	18	2	11
Volgen van nascholingen gegeven door deze zorgprofessional door mijzelf...	14	20	1	11
Samenwerkingsverbanden aangaan met deze zorgprofessional in projecten en/of commissies...	15	20	0	11
Het vertrouwen van mij in deze zorgprofessional...	13	22	0	11
Zorginstellingen				
Doorverwijzen naar dit ziekenhuis op mijn initiatief...	11	23	0	12
Samenwerkingsverbanden aangaan met dit ziekenhuis in projecten en/of commissies...	15	19	0	12
Het vertrouwen van mij in dit ziekenhuis...	14	20	0	12

Effect transparantie op aangaan relaties met bedrijven

14 zorgprofessionals geven aan dat zij geen (meldingsplichtige) relaties aangaan met farmaceutische of medische hulpmiddelbedrijven. 12 zorgprofessionals hebben de vraag of het bestaan van het TRZ hen belemmert bij het aangaan van financiële relaties niet ingevuld. 17 zorgprofessionals geven aan dat het bestaan van het TRZ hen (helemaal) niet belemmert bij het aangaan van financiële relaties. Het bestaan van het TRZ belemmert drie zorgprofessionals wel bij het aangaan van financiële relaties. Twee van de drie geven aan bang te zijn dat anderen hun onafhankelijkheid in twijfel zouden trekken. Eén zorgprofessional geeft geen toelichting.

Vragen van publiek naar aanleiding van het TRZ

Geen van de zorgprofessionals die deze vraag beantwoordden heeft vragen van het publiek gehad over meldingen in het TRZ of over hun financiële relaties. 12 respondenten hebben deze vraag niet beantwoord. Vijf zorgprofessionals geven aan dat hun werkgever een procedure of reglement heeft voor hoe medewerkers vragen over het TRZ moeten afhandelen. Eén zorgprofessional licht toe dat dit via de afdeling communicatie loopt, de overige zorgprofessionals geven geen toelichting. Zeven verpleegkundig specialisten houden rekening met eventuele media-aandacht rond het TRZ bij het aangaan van financiële relaties met farmaceutische of medische hulpmiddelbedrijven.

Twee zorgprofessionals geven daarbij een toelichting:

- “Ik ga geen samenwerkingsverbanden aan met farmaceutische bedrijven.”
- “Ik denk na over bv. nascholing geven op een gefinancierd congres. Juist omdat e.a. onder een vergrootglas ligt. Het gaat bij deze en vorige vragen over integriteit. Het is geen zwart-wit verhaal. Financiering van scholing etc. is vaak nog afhankelijk van Farmaceuten. Mijn afweging is altijd of ik als voorschrijver, voor zover mogelijk, onafhankelijk kan zijn. Overigens is de zichtbare invloed en niet zichtbare lobby van farmaceuten voor mij niet geheel te overzien. Sinds het voorkeursbeleid medicijnen wordt merknaam van veel van de voorschriften bij de apotheek bepaald en niet bij de voorschrijver.”

12 respondenten hebben deze vraag niet beantwoord. De physician assistants die deze vraag hebben beantwoord geven aan dat zij geen rekening houden met eventuele media-aandacht.

Overige opmerkingen

De zorgprofessionals konden opmerkingen plaatsen aan het eind van de vragenlijst. Drie zorgprofessionals hebben dat gedaan:

- “Ik zou het jammer vinden als er mooie samenwerkingsverbanden die gaan over ontwikkeling van behandelaanbod uit angst voor vermelding in het register vermeden gaan worden in de toekomst.”
- “Mijns inziens is dit register nog veel te onbekend. Tijdens de MANPopleiding (Master Advanced Nursing Practice, red.) werd wel aandacht besteed aan dit onderwerp maar dit register werd niet genoemd.”
- “Ik vind dat de reden beter moet worden vermeld, ik heb congres vergoeding gekregen en dat valt dan onder gastvrijheid.”

7.5 Beschouwing Verdiepingsslag

De enquête duidt erop dat het TRZ relatief nog weinig bekend is bij physician assistants en verpleegkundig specialisten. De interviews met de vertegenwoordiger van NAPA en die van de V&VN bevestigen dit.

De omvang van het gunstbetoon in het TRZ aan physician assistants en verpleegkundig specialisten is kleiner dan het gunstbetoon aan medisch specialisten. Dit uit zich in een lager percentage zorgprofessionals dat in het TRZ is vermeld en gemiddeld lagere bedragen dan medisch specialisten. De enquête onder zorgprofessionals bevestigt het beeld dat gunstbetoon aan physician assistants en verpleegkundig specialisten (nog) beperkt is. Het gunstbetoon op individueel niveau speelt zich vooral af rond scholingen. Mogelijk is er meer betrokkenheid van de doelgroep bij projecten, maar dat is met de beschikbare gegevens niet herleidbaar naar individuen. Volgens de interviews wordt dit type gunstbetoon gemeld op organisatieniveau. Evenals bij de andere doelgroepen voor gunstbetoon blijkt het melden van financiële relaties in het TRZ geen belemmering voor het aangaan van relaties tussen farmaceutische bedrijven en physician assistants en verpleegkundig specialisten.

Conclusie

Het bestaan van het TRZ heeft weinig effect op de bevraagde physician assistants en verpleegkundig specialisten.

8 Evaluatie van 2022 en volgende evaluaties

Het Transparantieregister Zorg wordt elk jaar kritisch gevolgd door publieke media. Deze media-aandacht onderstreept het maatschappelijke belang dat gehecht wordt aan transparantie in de genees- en hulpmiddelensector. Ook vanuit de invalshoek van de journalistiek wordt een sterk beroep gedaan op de kwaliteit en de toegankelijkheid van de informatie die in het Transparantieregister te vinden is. In en direct na de zomer van 2022 kwamen respectievelijk Nieuwsuur/NOS en FTM met reportages en artikelen over lacunes in de informatie. Hoewel er feitelijk niet veel 'nieuws' in die berichtgeving zat en een belangrijk deel van hun aanbevelingen en suggesties al in eerdere evaluaties door het IVM is gedaan, is de alarmerende 'tone of voice' wel aanleiding om er in deze evaluatie uitgebreider bij stil te staan, een aantal eerder gedane suggesties te herhalen, en een vooruitblik te werpen op de evaluatie van 2023.

De meeste punten zijn in de hoofdstukken 4.6 en 5.3 al besproken. De bevindingen van beide bronnen zijn verwerkt in de beschouwing en conclusies over doeltreffendheid en effecten. In dit hoofdstuk worden de bevindingen besproken van Nieuwsuur/NOS en FTM met betrekking tot de samenstelling van de begeleidingscommissie en de wijze van evaluatie van het TRZ.

Vervolgens worden op basis van alle bevindingen van Nieuwsuur/NOS en FTM aanbevelingen gedaan voor toekomstige evaluaties van het TRZ.

Bevindingen

Samenstelling begeleidingscommissie evaluatie TRZ

FTM vindt het niet juist dat vertegenwoordigers van Stichting CGR en Stichting GMH deel uitmaken van de begeleidingscommissie.

Met betrekking tot dit punt merkt het IVM op dat de rol van deze vertegenwoordigers in de begeleidingscommissie beperkt is. CGR en GMH leveren essentiële informatie voor het uitvoeren van de evaluatie aan. De vertegenwoordigers lezen de conceptrapporten op het punt of het IVM de CGR en GMH goed interpreteert. Zij trachten niet de uitkomsten te beïnvloeden. Dat is ook niet mogelijk gezien de verdere samenstelling van de commissie die in staat is zo nodig tegenwicht te bieden.

Wijze van evaluatie van het TRZ

FTM benoemt dat de evaluatie door het IVM zich beperkt tot het evalueren of het TRZ volledig is volgens de normen van CGR en GMH, dat wil zeggen of de zelfregulering door bedrijven werkt. De evaluatie zoals het IVM die nu uitvoert, komt volgens FTM de farmaceutische en hulpmiddelensector goed uit.

Het IVM merkt op dat de evaluatie van het TRZ betrekking heeft op sec het TRZ en niet op gunstbetoon. Daar houdt de IGJ toezicht op. De vaststelling van de transparantieregels van CGR en GMH valt buiten de scope van de evaluatie.

Leerpunten voor volgende evaluaties

Belangrijkste leerpunt voor het IVM is dat het instituut beter moet nagaan wat stichting TRZ doet met de suggesties, conclusies en aanbevelingen in vorige evaluaties van het TRZ. In de evaluatie van 2023 zal het IVM deze controle nauwgezet uitvoeren.

Aandachtspunten voor de evaluatie TRZ 2023

Het IVM zal in 2023 nagaan wat CGR, GMH en TRZ hebben gedaan met conclusies en aanbevelingen van de evaluatie TRZ 2022. Het IVM zal daarbij ook de suggesties, conclusies en aanbevelingen uit eerdere evaluaties betrekken.

Onderdeel van de jaarlijkse evaluatie van het TRZ is het bevragen van farmaceutische en hulpmiddelbedrijven met behulp van vragenlijsten. In de vragenlijsten voor de evaluatie 2023 zal het IVM vragen aan bedrijven hoe deze in hun procedures geregeld hebben dat in principe de financiële relaties gesloten met zorginstellingen (ziekenhuizen, andere zorginstellingen, bv's en verenigingen) worden gemeld op het TRZ op naam van bij die zorginstellingen betrokken zorgprofessionals, zoals al verplicht is. Ook vraagt het IVM na op welke wijze het bedrijf eventuele aanpassingen heeft doorgevoerd of gaat doorvoeren naar aanleiding van de bevindingen van Nieuwsuur en dit rapport.

De constatering van Nieuwsuur dat relaties op naam van een bv worden gemeld in plaats van op het BIG-nummer van de zorgprofessional (zie paragraaf 4.6) verdient nadere aandacht. In de beschouwingen bij het hoofdstuk over toegankelijkheid heeft het IVM aangegeven dat het verwacht dat het TRZ minimaal een lijst zal publiceren van zorginstellingen waarmee farmaceutische en hulpmiddelbedrijven in 2022 financiële relaties hebben afgesloten. Het IVM stelt het ministerie van VWS voor een steekproef te nemen met als doel om na te gaan of bij deze zorginstellingen zorgprofessionals betrokken zijn, op wie betrokken financiële relaties hadden kunnen worden gemeld.

Bijlage 1 De onderzoeken van Nieuwsuur/NOS en FTM

Onderzoek van NOS en Nieuwsuur/NOS naar functioneren van het TRZ

De onderzoeksredactie van NOS en Nieuwsuur (verder te noemen Nieuwsuur/NOS) heeft onderzoek uitgevoerd naar financiële relaties van **medische hulpmiddelbedrijven** met bv's en stichtingen, gemeld in het TRZ^{26 27 28}. Het onderzoek van Nieuwsuur/NOS betreft alle bedrijven en stichtingen, die vermeld zijn in het TRZ. Daarvoor is een online lijst van bedrijven en stichtingen door Stichting TRZ beschikbaar gesteld op de TRZ-website.

“De onderzoeksredactie van NOS en Nieuwsuur/NOS analyseerde honderden betalingen uit de medische industrie aan specialisten door verschillende databases met elkaar te combineren. Daaruit bleek dat cardiologen in niet-academische ziekenhuizen in vergelijking met andere specialisten en ziekenhuizen veel geld krijgen gestort op hun bv's en stichtingen. Tientallen cardiologen ontvangen miljoenen euro's van de medische industrie, achter de rug van ziekenhuizen om. Voor die betalingen moeten ze vooraf toestemming vragen aan hun ziekenhuisbestuur, om belangenverstrengeling te voorkomen²⁹. Maar dat gebeurt in veel gevallen niet.”

Steekproef volledigheid vermelding financiële relaties artsen

Nieuwsuur/NOS ging in een steekproef van 28 artsen na welke “conflicts of interest” deze artsen vermeldden bij hun wetenschappelijke artikelen en presentaties. Daarbij betrok Nieuwsuur/NOS ook het nevenfunctieregister van hoogleraren. Quote uit onderzoek van Nieuwsuur/NOS: “Geregeld vond Nieuwsuur/NOS artsen met veel conflicts of interest of nevenfuncties³⁰, van wie weinig betalingen aangetroffen werden in het TRZ. Nieuwsuur/NOS heeft deze artsen benaderd met de vraag of de vermelde betalingen in het register compleet waren. Van de 28 artsen die Nieuwsuur/NOS benaderde lieten 11 weten dat er betalingen bij hen ontbraken. Grote conclusies kunnen er volgens Nieuwsuur/NOS niet uit worden getrokken. Het is wel een aanwijzing dat er veel betalingen in het register ontbreken.”

²⁶ <https://nos.nl/artikel/2444561-cardiologen-krijgen-zonder-toestemming-miljoenen-euro-s-van-medische-bedrijven>

²⁷ <https://nos.nl/artikel/2444651-betalingen-van-medische-industrie-aan-artsen-slecht-vindbaar>

²⁸ <https://nos.nl/nieuwsuur/collectie/13913/artikel/2444724-hoe-het-transparantieregister-zorg-betalingen-verborgen-houdt>

²⁹ Kanttekening IVM: deze verplichte toestemming is alleen van toepassing is op de medische hulpmiddelensector, niet voor de farmaceutische sector.

³⁰ Opmerking IVM: er is geen relatie tussen nevenfuncties en financiële relaties het TRZ betreffend.

Ontbreken betalingen 2018 Bij het nalopen van honderden BIG- en KVK-nummers, viel het Nieuwsuur/NOS op dat er geen betalingen uit 2018 werden vermeld. Navraag bij het register leerde volgens Nieuwsuur/NOS op dat er inderdaad een volledig kalenderjaar ontbrak³¹.

Onvolledigheid transparantie TRZ Nieuwsuur/NOS wijst erop dat de transparantie die het TRZ biedt onvolledig is, omdat bijvoorbeeld betalingen voor mensgebonden onderzoek en bedragen onder 500 euro niet worden gemeld in het TRZ.

Vinden zorgprofessional in TRZ Het opzoeken van een betaling in het register is moeizaam. Het zoeken op naam van een zorgprofessional is niet mogelijk is, maar kan alleen op BIG-nummers.

Zoeken naar betalingen aan organisaties Zoeken naar betalingen aan bedrijven, stichtingen en andere organisaties is alleen mogelijk wanneer men weet dat deze bestaan. Zonder deze kennis kan men niet het KVK-nummer opzoeken bij de Kamer van Koophandel. Het KVK-nummer is de ingang om naar organisaties te zoeken in het TRZ.

Regel melden transactie niet organisatie, maar op naam zorgprofessional Volgens Nieuwsuur/NOS “verstoppert” artsen en de medische industrie betalingen, door deze niet te vermelden op het BIG-nummer van zorgverleners. Terwijl volgens de regels van het Transparantieregister financiële relaties zoveel mogelijk moeten worden vermeld op een BIG-nummer van een arts. De reden voor deze regels is dat via de KVK-nummers het geldbedrag voor de buitenwereld anders niet te vinden is. Uit de data van Nieuwsuur/NOS blijkt dat in drie jaar tijd voor 14 miljoen euro aan advies- en consultancybetalingen zijn vermeld op KVK-nummers. Volgens Nieuwsuur/NOS zaten hierbij tientallen eenmanszaken en bv's van artsen tussen. Voor de meldende bedrijven had het overduidelijk moeten zijn dat deze artsen zelf de opdracht uitvoerden. Ziekenhuisbesturen blijken verder geregeld niet op de hoogte zijn van de stichtingen en bv's die cardiologen werkzaam in deze ziekenhuizen hebben.

Bevindingen in artikelen van Follow The Money^{32 33}.

Het eerste artikel gaat uitgebreid in op het verleden door onder meer het ontstaan van het TRZ te beschrijven en eerdere publicaties over het functioneren van het TRZ te memoreren.

³¹ Nieuwsuur heeft geprobeerd deze betalingen op te zoeken in juni 2022. Stichting TRZ toont op de website gegevens over drie jaar en heeft in juni 2022 gegevens over 2018 verwijderd van de website om plaats te maken voor gegevens over 2021. Deze zijn in juli 2022 gepubliceerd.

³² “Lobbyisten verstoren zicht op betalingen medische bedrijven aan artsen”

³³ “Erasmus MC sjoemelde onder Ernst Kuipers met transparantieregels”

Ook grijpt Follow The Money (FTM) terug op de publicaties van Nieuwsuur/NOS in oktober. Het tweede artikel gaat uitgebreid in op betalingen aan het Erasmus MC, het melden van financiële relaties (door het Erasmus MC) en het gunstbetoon van bedrijven aan het Erasmus MC.

Onvolledigheid transparantie Evenals Nieuwsuur/NOS benoemt FTM dat financiering van onderzoek buiten beeld blijft, terwijl dit de grootste geldstroom is richting ziekenhuizen.

Controle betalingen door ziekenhuizen Met betrekking tot betalingen aan ziekenhuizen benoemt FTM dat geen van de bevraagde UMC's kan garanderen dat alle betalingen aan hun ziekenhuis in het register staan. Het blijkt lastig volgens FTM om de gegevens in het Transparantieregister te controleren – waar de ziekenhuizen volgens gedragscodes wel toe verplicht zijn. FTM memoreert dat het bij ziekenhuizen vaak niet bekend is dat er wederkerigheid geldt voor de meldplicht.

Meldingsplicht voor ziekenhuizen FTM memoreert dat het bij ziekenhuizen vaak niet bekend is dat er wederkerigheid geldt voor de meldplicht. In een artikel van 5 november 2022 gaat FTM hierop uitgebreid in voor het Erasmus MC.

Zich niet houden aan de regels van de GMH

In het artikel van 5 november stelt FTM dat Erasmus MC zich niet houdt aan de regels van de GMH met betrekking tot gunstbetoon³⁴.

Samenstelling begeleidingscommissie evaluatie TRZ FTM gaat in op het feit dat in de begeleidingscommissie van de evaluatie door het IVM vertegenwoordigers van CGR en GMH zitten.

Eerdere aanbevelingen van het IVM FTM benoemt dat eerdere aanbevelingen van het IVM niet zijn overgenomen omdat deze buiten de onderzoeksopdracht lagen. Onder het kopje 'Beschouwingen' doet het IVM in 2019 zes aanbevelingen om transparantie van het register te vergroten. Maak de financiële relaties per farmaceutisch bedrijf inzichtelijk, suggereert het IVM, en specificeer grote sponsorbetalingen voor ziekenhuizen. Het register geeft daarover nu 'geen enkele informatie voor de patiënt'. Ook de hoge drempelwaarde van 500 euro voor meldplichtige betalingen en het ontbreken van onderzoeksgeld zijn volgens het IVM het heroverwegen waard. Volgens CGR/TRZ zijn de aanbevelingen van het IVM wel besproken met het ministerie van VWS, maar is geconstateerd dat deze aanbevelingen buiten de onderzoeksopdracht van het IVM lagen.

³⁴ Het IVM meldt dit voor de volledigheid, maar maakt hierbij de opmerking dat de evaluatie van het TRZ betrekking heeft op sec het TRZ en niet op gunstbetoon. Daar houdt de IGJ toezicht op.

Wijze van evaluatie van het TRZ In het artikel wordt ingegaan op de wijze waarop het functioneren van het TRZ wordt geëvalueerd, die inhoudt of betrokken bedrijven zich houden aan de CGR en GMH bij het melden van financiële relaties in het TRZ.

Niet bereiken transparantiedoel Het artikel van FTM eindigt met het gegeven dat het doel van het TRZ wordt niet bereikt: het inzicht aan de patiënt/consument inzicht geven over de financiële relaties tussen bedrijven en zorgprofessionals en zorginstellingen. Dit blijkt uit het gegeven van de geringe bekendheid bij het algemene publiek van het bestaan van het TRZ.

Ontbrekende gegevens FTM onderzocht 122 contracten tussen academisch ziekenhuis en hulpmiddelbedrijven. Hiervan waren er 19 niet opgenomen in het TRZ, waar dat volgens de GMH wel zou moeten. Eén bedrijf liet weten het melden per abuis te hebben nagelaten. Een ander bedrijf was geen lid van de koepelorganisatie en voelde zich niet verplicht te melden bij het TRZ. Vijf bedrijven lieten weten dat het om relaties met buitenlandse vestigingen ging, die buiten de reikwijdte van de code vallen. In deze gevallen had de zorgprofessional of zorginstelling zelf moeten melden.

