

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

570

Vragen van het lid **Ploumen** (PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht dat het betalen van artsen/onderzoekers door de farmaceutische industrie kennelijk een lucratief marketinginstrument is* (ingezonden 17 oktober 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 8 november 2018).

Vraag 1, 2, 3

Bent u op de hoogte van het feit dat GlaxoSmithKline (GSK) heeft besloten om toch weer artsen te gaan betalen voor marketingactiviteiten?¹ Wat vindt u ervan dat GSK eerder heeft besloten te stoppen met het betalen van opinion leaders en zich voortaan zou baseren op eigen klinische experts, maar nu heeft besloten toch weer mee te doen met het betalen van artsen/onderzoekers?

Deelt u de mening dat het betalen van artsen/onderzoekers kennelijk een effectief en lucratief instrument is voor de farmaceutische industrie? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 1, 2, 3

Ja, ik heb kennis genomen van het betreffende artikel in the British Medical Journal van 3 oktober 2018.

In zijn algemeenheid moet niet uit het oog worden verloren dat samenwerking tussen de farmaceutische industrie en artsen van belang kan zijn, zoals bijvoorbeeld kennisontwikkeling over nieuwe geneesmiddelen. Bij financiële relaties tussen artsen en de farmaceutische industrie dienen beide partijen zich te houden aan onder meer de regels van het verbod op gunstbetoon, zoals vermeld hoofdstuk 9 van de Geneesmiddelenwet en afspraken die zij gemaakt hebben in hun gedragscodes, zoals de Gedragscode Geneesmiddelenreclame van de Stichting Code Geneesmiddelenreclame (CGR). De achtergrond van deze regels is dat de keuze voor een bepaald geneesmiddel dient plaats te vinden op objectieve, medisch inhoudelijke gronden en niet vanuit het belang van de farmaceutische industrie. Verder ben ik van mening dat het tot de eigen verantwoordelijkheid van farmaceutische bedrijven behoort om keuzes te maken in hun bedrijfsvoering, waarbij zij zich dienen te houden aan de daarvoor geldende regels.

¹ British Medical Journal, 3 oktober 2018

Vraag 4, 6

Deelt u de mening dat het belangrijk is dat alle geldstromen van de farmaceutische industrie naar artsen/onderzoekers transparant en openbaar moeten zijn? Zo ja, denkt u dat het huidige Transparantieregister Zorg daarvoor voldoende is? Zo ja, kunt u uitleggen waarom?

Bent u er zeker van dat alle betalingen van de farmaceutische industrie aan artsen/onderzoekers in het Transparantieregister Zorg zijn terug te vinden? Zo ja, hoe weet u dat zeker? Zo nee, wat vindt u daarvan?

Antwoord 4, 6

Nee, voor het antwoord op vraag 4 verwijs ik naar mijn brief van 19 september 2018 (Kamerstukken Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 32 620, nr. 210) waarin ik heb toegelicht dat niet alle financiële relaties van zorgverleners met farmaceutische bedrijven zijn opgenomen. Zo is klinisch geneesmiddelenonderzoek niet in het register opgenomen.

Wat betreft het daadwerkelijk vermelden van alle financiële transacties die in het Transparantieregister Zorg vermeld moeten worden, wil ik erop wijzen er geen wettelijke regeling omtrent het Transparantieregister Zorg is (zie ook het antwoord op vraag 8). De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft een eigenstandige toezichttitel die gebaseerd is op artikel 94 van de Geneesmiddelenwet en op de Beleidsregels gunstbetoon Geneesmiddelenwet. Hiermee kan de IGJ nagaan of de vermelde financiële relaties voldoen aan de Geneesmiddelenwet en de daarop gebaseerde beleidsregels voor gunstbetoon. De IGJ maakt daar – op basis van risicogestuurd toezicht – ook gebruik van. De gegevens uit het Transparantieregister zijn daarbij een belangrijk instrument.

De IGJ heeft in haar rapport «Transparantieregister Zorg 2015» onderzoek gedaan naar de betalingen aan beroepsbeoefenaren met de hoogste totaalbedragen uit het Transparantieregister Zorg. Dit rapport heb ik met mijn standpunt daarop bij brief van 22 december 2017 aan de Tweede Kamer gezonden. In dit standpunt heb ik de Tweede Kamer bericht dat IGJ heeft geconcludeerd dat bij het merendeel van de onderzochte betalingen een onderbouwing is gegeven die conform de regels voor gunstbetoon in de Geneesmiddelenwet zijn.

Vraag 5

Zijn er mogelijkheden het Transparantieregister Zorg te omzeilen? Zo ja welke?

Antwoord 5

Ik ben niet bekend met de eventuele mogelijkheden om ten onrechte te voorkomen dat financiële transacties in het Transparantieregister zorg vermeld worden. Wél zijn er minimumbedragen (bedragen onder € 500,- per jaar) die niet in het Transparantieregister zorg hoeven te worden gemeld.

Vraag 7

Wat vindt u van de uitspraken van Fiona Godlee, editor in chief van The British Medical Journal?

Antwoord 7

Mevrouw Godlee veronderstelt in het betreffende artikel dat het voorbeeld van GlaxoSmithKline (GSK) aantoont, dat men er niet op kan vertrouwen dat de farmaceutische industrie juist handelt.

Schrijfster geeft daarmee een belangrijk signaal af dat ook relevant kan zijn voor het beleid van de rijksoverheid. Niettemin dienen de kwalificaties die zij geeft – en waarmee zij de gehele farmaceutische industrie over één kam scheert – voor rekening van mevrouw Godlee te blijven.

Vraag 8

Deelt u de mening dat een wettelijke regeling noodzakelijk is? Zo nee, kunt u uitgebreid en met duidelijke argumenten aangeven waarom u vindt dat het Transparantieregister Zorg in de huidige vorm afdoende is en een wettelijke regeling geen meerwaarde kan hebben?

Antwoord 8

Voor het antwoord op vraag 8 verwijs ik naar mijn eerder vermelde brief van 19 september 2018 (Kamerstukken Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 32 620, nr. 210) waarin ik nader ben ingegaan op het ontbreken van een wettelijke regeling omtrent het Transparantieregister Zorg.