Instituut Verantwoord Medicijngebruik

Evaluatie Transparantieregister Zorg 2021

Colofon

Auteurs
dr. Joost de Metz, Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Anke Lambooij, apotheker, Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Marloes Dankers, apotheker, Instituut Verantwoord Medicijngebruik

Met medewerking van
drs. Sjoukje van Beek-Dop, Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Hatice Polat, apotheker, Instituut Verantwoord Medicijngebruik
dr. Hanneke Zwikker, Instituut Verantwoord Medicijngebruik

december 2021

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

23-12-2021

Inhoud

1. Inleiding **4**

2. Managementsamenvatting **6**

3. Opzet van het rapport en werkwijze **11**

4. Evaluatie doeltreffendheid (volledigheid, actualiteit en juistheid) **15**

5. Evaluatie doeltreffendheid (toegankelijkheid) **38**

6. Evaluatie effecten van het TRZ **43**

7. Verdiepingsslag: De invloed van COVID-19 op de aard en het aantal financiële relaties **52**

Bijlagen

1. Samenstelling begeleidingscommissie 57
2. Afstemmingsafspraken m.b.t. te melden bedragen in het TRZ 58
3. Praktijktest 61

1. Inleiding

In 2018 is in de Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) opgenomen dat de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport jaarlijks aan de Staten-Generaal een verslag stuurt over de doeltreffendheid en de effecten van het Transparantieregister Zorg (TRZ). In 2019 werd voor de eerste keer een evaluatie uitgevoerd om te voldoen aan deze verplichting. Het betrof de financiële relaties die farmaceutische bedrijven in het jaar 2017 met zorgprofessionals, zorginstellingen en patiëntenorganisaties aangingen. In 2020 werd een evaluatie uitgevoerd van de doeltreffendheid van het TRZ voor zowel de farmaceutische bedrijven als de hulpmiddelbedrijven. De Stichting Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik, verder te noemen IVM, voerde beide evaluaties uit. Het IVM heeft ook de opdracht gekregen van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om in 2021 de evaluatie van het TRZ uit te voeren. Het betreft de evaluatie van de gegevens over 2020, aangevuld met, waar nodig, gegevens uit andere jaren.

Achtergrond

De eerste evaluatie, uitgevoerd in 2019, was gericht op de farmaceutische bedrijven en **niet** op hulpmiddelbedrijven. Uitkomst van de eerste evaluatie was dat de procedures en de organisatie bij de farmaceutische bedrijven een bevredigende basis vormen voor het volledig en juist kunnen melden in het TRZ. Onder meer de 180-gradenvergelijking voor medisch specialisten, nascholingen en patiëntenorganisaties liet zien dat verondersteld mag worden dat het TRZ volledig en juist is gevuld. De effecten van het melden van financiële relaties op patiënten/consumenten[1], patiëntenorganisaties[2] en medisch specialisten[3] bleken in de eerste evaluatie beperkt te zijn. Dit bleek ook voor de farmaceutische bedrijven het geval te zijn, omdat deze uit hoofde van andere verplichtingen al de gegevens moeten verzamelen op basis waarvan in het TRZ wordt gemeld.

De tweede evaluatie, uitgevoerd in 2020, richtte zich op het volledig en juist vullen van het TRZ door farmaceutische en hulpmiddelbedrijven. Daarbij werden voor de hulpmiddelbedrijven dezelfde methodes toegepast als voor de farmaceutische bedrijven.

[1] Het TRZ bleek bij het publiek weinig bekend te zijn.
[2] Het feit dat zij in het TRZ vermeld worden, was voor ondervraagde patiëntenorganisaties geen reden om hun instelling ten opzichte van sponsoring door farmaceutische ondernemingen te veranderen. Ook was de bereidheid van farmaceutische ondernemingen om patiëntenorganisaties te sponsoren hetzelfde gebleven.
[3] Het feit dat ondervraagde medisch specialisten in het TRZ vermeld werden, bleek hun relaties met patiënten, huisartsen, collega-specialisten en ziekenhuizen niet te beïnvloeden.

De nu voorliggende evaluatie heeft betrekking op de doeltreffendheid[4] en de effecten van het TRZ op bedrijven, huisartsen, medisch specialisten, zorginstellingen (ziekenhuizen), patiëntenorganisaties en patiënten/consumenten. Speciaal aandachtspunt van de evaluatie is de invloed van de COVID-19 pandemie in 2020 op de effecten van het TRZ voor bedrijven en artsen.

De opzet van de evaluatie 2021

De evaluatie bestaat uit de hieronder opgesomde deelonderzoeken:

Doeltreffend: volledig, actueel en juist	Doeltreffend: toegankelijk	Effecten
• Beleid en procedures bedrijven • Onderzoek geaggregeerde data - BeTransparent - Trendanalyse - Analyse naar verband assortiment en specialismen • 180-gradenvergelijking	• Praktijktest • Consumentenenquête • Onderdeel van enquêtes onder doelgroepen	• Enquêtes onder doelgroepen - Bedrijven - Zorginstellingen - Medisch specialisten - Huisartsen - Consumenten
De invloed van COVID-19 op het melden in het TRZ		

De resultaten van deze deelonderzoeken worden in de hoofdstukken 4 tot en met 7 behandeld.

Bij de uitvoering van de opdracht is het IVM bijgestaan door een begeleidingscommissie.[5]

[4] Doeltreffendheid heeft betrekking op:
1) is de informatie in het register volledig, actueel en juist
2) Is de informatie openbaar toegankelijk?

[5] In bijlage 1 wordt de samenstelling van de begeleidingsgroep gegeven.

2. Managementsamenvatting

Inleiding

Dit rapport bevat de derde evaluatie van het Transparantieregister zorg (TRZ)[6]. 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).

Ook zijn onderzocht:
De bedoelde en onbedoelde effecten van het Transparantieregister Zorg op:

- de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven die de financiële relaties moeten registreren.
- zorginstellingen (ziekenhuizen) die in het register zijn opgenomen.
- zorgprofessionals (medisch specialisten en huisartsen) die in het register zijn opgenomen.
- het publiek dat het register wil raadplegen.

Speciaal aandachtspunt is:
De effecten op het aantal en de aard van de financiële relaties door het optreden van de COVID-19 pandemie.

Methodologie

Het volledig, actueel en juist zijn is onderzocht door:

1. Onderzoek van procedures bij een selectie van farmaceutische en hulpmiddelbedrijven met betrekking tot het melden in het TRZ, aangevuld met informatie uit vragenlijsten over de afdelingen betrokken bij het melden. Hiermee wordt informatie verkregen 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.
2. Onderzoek of alle farmaceutische en hulpmiddelbedrijven die financiële relaties moeten melden dat ook daadwerkelijk doen. Daarvoor wordt nagegaan of bedrijven die financiële relaties melden op BeTransparent dat ook in Nederland doen bij het TRZ.
3. 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.

[6] Het doel van de informatie in het TRZ is inzicht geven aan het algemene publiek in de financiële relaties die farmaceutische en hulpmiddelbedrijven aangaan met BIG-geregistreerde zorgprofessionals, zorginstellingen (waaronder samenwerkingsverbanden van zorgprofessionals) en farmaceutische bedrijven met patiëntenorganisaties.

4. Bij de hulpmiddelbedrijven is onderzocht welke hulpmiddel-segmenten financiële relaties aangaan die moeten worden gemeld in het TRZ.
5. Of bedrijven ook alle financiële relaties melden die zij moeten melden, is onderzocht met een 180-gradenvergelijking[7]. Met de 180-gradenvergelijking wordt door een steekproef inzicht verkregen of gegevens in het TRZ daadwerkelijk volledig en juist zijn.
6. Om de gebruiksvriendelijkheid en toegankelijkheid te evalueren is een gebruikerstest uitgevoerd door proefpersonen, aangevuld met informatie uit de vragenlijsten beantwoord door bedrijven en de enquête onder het algemene publiek.

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 het algemene publiek.

De effecten door het optreden van COVID-19 zijn kwantitatief onderzocht door middel van de vergelijking van de meldingen in BeTransparent met die in het TRZ en de trendanalyse. Kwalitatief onderzoek van de effecten door het optreden van COVID-19 is uitgevoerd door middel van bevraging van farmaceutische en hulpmiddelbedrijven, ziekenhuizen en medisch specialisten.

Beschouwing doeltreffendheid TRZ: volledigheid, actualiteit en doelmatigheid

1. Het beeld is dat onderzochte bedrijven een beleid, procedures en verantwoordelijke afdelingen hebben ingericht waarvan verwacht mag worden dat zij in staat zijn om volledig, actueel en juist hun financiële relaties te melden. De codes waarop dit beleid en procedures zijn gebaseerd zoals de EFPIA[8] Code, de MedTech Code, de CGR en de GMH, garanderen wanneer bedrijven deze codes volgen, het volledig, actueel en juist melden bij het TRZ.
2. De vergelijking van BeTransparent met het TRZ wijst erop dat de bedrijven 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. Deze bedrijven zijn niet gevonden.
3. De trendanalyse van de ontwikkeling van de uitgaven aan financiële relaties door farmaceutische en hulpmiddelbedrijven laat een gelijkmatige en verklaarbare ontwikkeling zien van de uitgaven. De uitgaven stabiliseren tot en met 2019 voor de farmaceutische bedrijven en nemen voor de hulpmiddelbedrijven nog toe in 2020.

[7] 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.
[8] European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations.

4. Voor de hulpmiddelsector is geanalyseerd of er in bepaalde segmenten van de sector volledig wordt gemeld. De analyse gaf geen aanduiding dat dit niet het geval is.
5. De 180-gradenvergelijking wijst erop dat farmaceutische en hulpmiddelbedrijven alle financiële relaties die zij met zorgprofessionals moeten melden, melden. Dit is ook het geval voor alle financiële relaties met patiëntenorganisaties die farmaceutische bedrijven moeten melden bij het TRZ.
6. Bij het melden bij het TRZ worden financiële relaties van zorgprofessionals die het ziekenhuis voor hen afsluit, indien mogelijk, gemeld als financiële relaties van zorgprofessionals. De interviews met medisch specialisten, gehouden in het kader van de evaluatie, laten dit dan ook zien. Deze contracten waren in het algemeen alle terug te vinden als melding bij het TRZ. Dit duidt erop dat bedrijven hun financiële relaties met ziekenhuizen ook volledig, actueel en juist melden.

Conclusie

De conclusie is gerechtvaardigd dat farmaceutische en hulpmiddelbedrijven volledig, actueel en juist hun financiële relaties melden bij het TRZ conform respectievelijk de CGR en de GMH.

Beschouwing toegankelijkheid van het TRZ

1. De praktijktest laat zien dat zorgprofessionals goed te vinden zijn. Dit wordt beaamd door het algemene publiek en de farmaceutische bedrijven.
2. De praktijktest laat 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.
3. De toelichting op de website van het TRZ wordt door de farmaceutische bedrijven en het algemene publiek duidelijk gevonden.

Conclusie

1. De toegankelijkheid van het TRZ is goed met betrekking tot het opzoeken van zorgprofessionals.
2. De toegankelijkheid van het TRZ met betrekking tot opzoeken van zorgorganisaties en patiëntenorganisaties behoeft verbetering.

Aanbeveling voor de stichting TRZ

In de praktijktest bleek dat het opzoeken van financiële relaties van bedrijven met zorginstellingen en patiëntenorganisatie op meerdere punten moeilijkheden met zich meebracht. Zorg ervoor dat voor consumenten het opzoeken van de financiële relaties van bedrijven met zorginstellingen en patiëntenorganisaties gemakkelijker wordt.

Beschouwing effecten van het TRZ

De farmaceutische bedrijven en de hulpmiddelbedrijven geven aan het melden bij het TRZ arbeidsintensief te vinden, de hulpmiddelbedrijven vinden dit wel in mindere mate. Dit is natuurlijk geen effect van het openbaar zijn van financiële relaties in het TRZ. Voor de bedrijven vormt het bestaan van het TRZ geen belemmering om financiële relaties met zorginstellingen, zorgprofessionals en patiëntenorganisaties aan te gaan. De vijf bevraagde ziekenhuizen hanteren criteria voor het aangaan van financiële relaties met bedrijven. Voor deze ziekenhuizen is het bestaan van het TRZ geen reden om niet een financiële relatie met een bedrijf aan te gaan. De medisch specialisten geven aan geen effecten te ondervinden van het feit dat zij in het TRZ worden vermeld. Twee van de acht bevraagde huisartsen hadden wel eens de website van het TRZ bezocht. In het algemeen vinden ziekenhuizen, medisch specialisten en huisartsen het wenselijk dat financiële transacties openbaar zijn, maar dat kan moeilijk een effect worden genoemd van het bestaan van het TRZ. Van het algemene publiek kende 9,6% het bestaan van het TRZ en had 3,0% ook daadwerkelijk de website van het TRZ bezocht en 2,0% had dit gedaan om een financiële relatie van zorgprofessionals na te gaan.

Conclusie

1. De bedrijven, zorginstellingen en zorgprofessionals zijn gewend transparant te zijn zodat het melden van financiële relaties voor hen geen belemmering vormt.
2. Het TRZ is bij 9,6 procent van het algemene publiek bekend. De respondenten die het TRZ kennen, gebruiken het vooral om zorgprofessionals op te zoeken.

Beschouwing kwantitatieve invloed van het optreden van COVID-19 op de financiële relaties

1. Ondanks het optreden van COVID-19 is het aantal meldende farmaceutische en hulpmiddelbedrijven in 2020 toegenomen ten opzichte van 2019.
2. Het totaalbedrag is door de invloed van COVID-19 en het wegvallen van veel (fysieke) bijeenkomsten lager in de farmaceutische sector. In de hulpmiddelensector stijgt ook in 2020 het totaalbedrag[9].
3. Het aantal financiële relaties van farmaceutische en hulpmiddelbedrijven met zorgprofessionals is als gevolg van de invloed van COVID-19 in 2020 ten opzichte van 2019 met 49,4 procent afgenomen en met zorginstellingen met 23,5 procent.

[9] Volgens de GMH hoeven hulpmiddelbedrijven tot en met 2020 uitgaven aan gastvrijheid niet te melden bij het TRZ. De uitgaven hieraan worden dus niet zichtbaar in het totaalbedrag. Daarom treedt er bij de hulpmiddelbedrijven niet eenzelfde daling op als bij de farmaceutische bedrijven.

Beschouwing kwalitatieve invloed van het optreden van COVID-19 op de financiële relaties

1. Het optreden van COVID-19 heeft een duidelijke invloed gehad op de aard van de financiële relaties tussen farmaceutische en hulpmiddelbedrijven en individuele zorgprofessionals. Het betreft met name de overgang van fysieke bijeenkomsten naar digitale bijeenkomsten en de overgang van fysieke bijeenkomsten naar hybride bijeenkomsten (mengvorm van fysiek en digitaal).
2. Er trad een verlaging op van de uitgegeven bedragen door de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven met betrekking tot zorgprofessionals door het wegvallen van kosten voor reizen en gastvrijheid, en lagere sprekersvergoeding. Voor zorg-instellingen gingen de bedragen voor sponsoring omlaag doordat gesponsorde fysieke bijeenkomsten omgezet werden in digitale bijeenkomsten.
3. Er is een duidelijke trend dat de financiële relaties die farmaceutische en hulpmiddelbedrijven met doelgroepen aangaan in aantal afnemen. Dit geldt voor alle soorten financiële relaties die zij met doelgroepen aangaan.

3. Opzet van het rapport en werkwijze

Doeltreffend: volledig, actueel en juist	Doeltreffend: toegankelijk	Effecten
• Beleid en procedures bedrijven • Onderzoek geaggregeerde data - BeTransparent - Trendanalyse - Analyse naar verband assortiment en specialismen • 180-gradenvergelijking	• Praktijktest • Consumentenenquête • Onderdeel van enquêtes onder doelgroepen	• Enquêtes onder doelgroepen - Bedrijven - Zorginstellingen - Medisch specialisten - Huisartsen - Consumenten
De invloed van COVID-19 op het melden in het TRZ		

De evaluatie van het TRZ bestaat uit twee hoofdonderdelen:
1. Evaluatie doeltreffendheid
2. Evaluatie effecten van het TRZ

Voor de evaluatie van het TRZ zijn ingezet data-onderzoek en bevraging van doelgroepen. Het betreft de volgende doelgroepen: 1) de farmaceutische bedrijven 2) de medische hulpmiddel-bedrijven 3) zorginstellingen 4) medisch specialisten 5) huisartsen 6) patiëntenorganisaties[10] 7) het algemene publiek. De bevraging van de doelgroepen is uitgevoerd met behulp van vragenlijsten, enquêtes en interviews. Interviews werden met name toegepast bij de effecten op de medisch specialisten. Vragenlijsten werden uitgezet bij de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven, en de patiëntenorganisaties. Bij de hulpmiddelbedrijven werden ter aanvulling van de ingevulde vragenlijsten twee interviews gehouden. Enquêtes werden uitgezet onder de huisartsen en het algemene publiek.

De werkwijze toegepast bij de uitgevoerde onderzoeken wordt beschreven in de desbetreffende hoofdstukken. In dit hoofdstuk wordt wel beschreven hoe de doelgroepen zijn benaderd en om welke thema's het ging bij de doelgroepen. De reden hiervoor is dat de thema's zijn verdeeld over meerdere hoofdstukken.

[10] Evaluatie van de effecten van het TRZ op patiëntenorganisaties kon niet worden uitgevoerd, omdat geen van de uitgezette vragenlijsten is terugontvangen.

Farmaceutische bedrijven

De Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen heeft haar leden benaderd voor het invullen van de vragenlijsten. Gestreefd werd naar minimaal tien responderende bedrijven. 11 bedrijven hebben een ingevulde vragenlijst aangeleverd. De ervaringen van het IVM met het invullen van vragenlijsten door bedrijven in de in 2019 uitgevoerde evaluatie lieten zien dat het invullen van meer dan tien vragenlijsten weinig additionele informatie oplevert. De nu uitgevoerde evaluatie bevestigde dit.

Thema's in de vragenlijst waren:

- Procedures rond melden
- Toegankelijkheid van het raadplegen TRZ (enkele aspecten)
- Ervaren administratieve lasten TRZ
- Effect transparantie op aangaan relaties met zorgsector
- Effect TRZ op imago
- Invloed van het optreden van COVID-19

Medische hulpmiddelbedrijven

Stichting TRZ heeft hulpmiddelbedrijven die relaties hadden gemeld, aangeschreven met het verzoek vragenlijsten in te vullen. Op basis van de ervaringen met farmaceutische bedrijven in 2019 nam het IVM aan dat tien responderende hulpmiddelbedrijven voldoende informatie zouden opleveren. Tien bedrijven hebben vragenlijsten ingevuld. Voor de hulpmiddelbedrijven was het de eerste keer dat met vragenlijsten werd gewerkt. Voor het geval dat de vragenlijsten niet voldoende informatie zouden opleveren, heeft het IVM de responderende bedrijven gevraagd of zij eventueel bereid waren aanvullende interviews te geven. Twee bedrijven waren dat en zijn geïnterviewd. Achteraf bleek dat tien ingevulde vragenlijsten voldoende informatie opleverden. Ook zijn aan de hulpmiddelbedrijven aanvullende vragen gesteld over welke delen van hun assortiment zij financiële relaties aangaan, die moeten worden gemeld in het TRZ. Daarop hebben zes bedrijven gereageerd.

Thema's die aan bod kwamen, waren:

- Aard en omvang van relaties met zorgverleners en -instellingen
- Procedures rond melden
- Toegankelijkheid voor raadplegen TRZ (enkele aspecten)
- Ervaren administratieve lasten TRZ
- Effect transparantie op aangaan relaties met zorgsector
- Effect TRZ op imago
- Toegankelijkheid voor raadplegen TRZ (enkele aspecten)

Zorginstellingen (ziekenhuizen)

Het IVM heeft topklinische ziekenhuizen en UMC's benaderd voor het invullen van vragenlijsten. Perifere ziekenhuizen zijn niet benaderd, omdat deze in beperkte mate financiële relaties met bedrijven hebben die in het TRZ moeten worden gemeld. Dit is ook het geval voor de medisch specialisten die in perifere ziekenhuizen werkzaam zijn. Vijf ziekenhuizen hebben de vragenlijst ingevuld.

Het betreft vier topklinische ziekenhuizen en één UMC. Het streven was minimaal vijf responderende ziekenhuizen. We verwachtten met dit aantal al een redelijk beeld te krijgen, dat in de loop der jaren steeds beter wordt bij herhaling van het onderzoek.

Thema's die aan bod kwamen, waren:
- Controle op gegevens in TRZ
- Behoefte aan transparantie over gunstbetoon
- Bekendheid met TRZ
- Gebruik TRZ over eigen medewerkers
- Effect transparantie op aangaan relaties met bedrijven
- Vragen van publiek naar aanleiding van het vermeld worden in het TRZ

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 bij het deel Doeltreffendheid (volledigheid, actualiteit en juistheid). Deze moesten daarvoor toch al benaderd worden. Het streven was tien deelnemende medisch specialisten. Negen medisch specialisten waren bereid een interview te geven. Ons onderzoek in 2019 liet 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.

Thema's die aan bod kwamen, waren:
- Navraag relaties in de periode 2018 tot en met 2020, als extra check op de volledigheid van het TRZ
- Controle op gegevens in TRZ voor artsen met een vermelding in het TRZ
- Behoefte aan transparantie over gunstbetoon
- Bekendheid met TRZ
- Gebruik en toegankelijkheid TRZ
- Invloed van informatie uit TRZ op keuzes voor zorgverlener
- Effect transparantie op aangaan relaties met bedrijven
- Vragen van publiek naar aanleiding van het TRZ

Zorgprofessionals: huisartsen

Het streven was dat minimaal 20 huisartsen de enquête zouden invullen. Ons onderzoek in 2019 liet 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.

In eerste instantie zijn huisartsen benaderd via de Medicijnbrieven van het IVM. Toen dit onvoldoende respons opleverde, heeft het IVM zijn persoonlijke netwerk ingeschakeld. Uiteindelijk hebben acht huisartsen de enquête ingevuld.

Thema's die aan bod kwamen, waren:
- Behoefte aan transparantie over gunstbetoon
- Bekendheid met TRZ
- Gebruik en toegankelijkheid TRZ
- Invloed van informatie uit TRZ op keuzes voor zorgverlener
- Effect transparantie op aangaan relaties met bedrijven

Patiëntenorganisaties

Via Patiëntenfederatie Nederland zijn patiëntenorganisaties benaderd voor het invullen van vragenlijsten. Het streven was minimaal tien responderende organisaties. Geen patiënten-organisatie reageerde. Ook een herhaalde oproep door Patiëntenfederatie Nederland leverde geen respondenten op. Volgens onze contactpersoon bij de Patiëntenfederatie Nederland speelt er alleen al op geneesmiddelengebied veel bij de patiëntenorganisaties: verantwoord wisselen, dure geneesmiddelen, booster vaccinaties. De werkdruk hierdoor is waarschijnlijk de reden dat geen reacties zijn ontvangen. Patiëntenorganisaties hebben in het algemeen weinig medewerkers, waardoor extra werkzaamheden moeilijk op te vangen zijn.

Thema's die aan bod zouden komen, waren:
- Behoefte aan transparantie over gunstbetoon
- Bekendheid met TRZ
- Gebruik TRZ over eigen medewerkers
- Effect transparantie op aangaan relaties met bedrijven
- Controle op gegevens in TRZ
- Vragen van publiek naar aanleiding van het TRZ

Effecten op het algemene publiek

De effecten van het TRZ op het algemene publiek zijn onderzocht via een online enquête uitgezet onder het consumentenpanel van marktonderzoeksbureau Multiscope. Vijfhonderd personen vulden de enquête in.

Thema's waren:
- Bekendheid met TRZ
- Voor mensen die TRZ hebben gebruikt: toegankelijkheid TRZ, reden van bezoek, gebruik van de informatie uit het TRZ

4. Evaluatie doeltreffendheid (volledigheid, actualiteit en juistheid)

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

Inleiding

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 hierover in allerlei documenten. Via een analyse van deze documenten is gekeken naar eventuele verschillen en kwetsbare plekken in het meldproces bij farmaceutische en hulpmiddelbedrijven. Dit onderzoek is voor het eerst uitgevoerd in de evaluatie van 2021.

Werkwijze

De intentie was een analyse uit te voeren van documenten bij 12 bedrijven, evenredig verdeeld tussen de farmaceutische en de hulpmiddelensector. Daarvoor is aan de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven gevraagd die vragenlijsten hebben ingevuld in het kader van de evaluatie of zij bereid waren om procedures aan te leveren. Dit bleek in het algemeen niet het geval. Twee farmaceutische bedrijven en één hulpmiddelbedrijf hebben een procedure aangeleverd. In plaats daarvan is op het internet gezocht naar openbaar toegankelijke documenten van bedrijven. Verder zijn in de vragenlijst vragen gesteld over welke afdelingen van het bedrijf verantwoordelijk zijn voor de financiële relaties die in het TRZ worden gemeld.

De documenten van farmaceutische bedrijven die op het internet terug zijn te vinden, betreffen in de eerste plaats EFPIA Methodology Notes. Daarin beschrijven bedrijven de types financiële relaties die zij aangaan. Deze EFPIA Methodology Notes zijn een uitwerking van de EFPIA Code of Practice. De EFPIA Code of Practice is vergelijkbaar met de Code Geneesmiddelreclame (CGR). Verder tekenen farmaciebedrijven die aangesloten zijn bij de EFPIA zogenaamde EFPIA Self-Certification Scheme's, jaarlijkse verklaringen waarin farmaceutische bedrijven onderschrijven dat zij zich zullen houden aan de EPFIA-code.

In de hulpmiddelensector bestaat MedTech Europe dat vergelijkbaar is qua doel met de EFPIA in de farmaciesector. In de MedTech Code of Ethical Business wordt op soortgelijke wijze als in de EFPIA Code of Practice beschreven, hoe de financiële relaties vorm moeten worden gegeven.

De hulpmiddelenbranches Diagned, FHI en Nefemed, en daarvan afgeleid hun leden, zijn lid van MedTech Europe. De leden houden zich aan de MedTech Europe Code of Ethical Business Practice en aan de Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH). Voor medische hulpmiddelbedrijven zijn op internet vooral Business codes of conduct vindbaar. In deze codes wordt beschreven waaraan werknemers van het bedrijf zich hebben te houden. Onder meer wordt beschreven waaraan zij zich hebben te houden bij het afsluiten van financiële relaties met zorgprofessionals.

Analyse van openbare documenten

Bevindingen farmaceutische bedrijven
Voor de 12 farmaceutische bedrijven waarvan de procedure of toelichting op het doen van meldingen in het TRZ zijn geanalyseerd, was van zeven bedrijven een openbare procedure te vinden. In deze procedures staat hoe de bedrijven financiële relaties met zorgverleners, zorginstellingen en patiënten-organisaties inzichtelijk maken en op welke wijze ze vergoedingen melden in het TRZ. De farmaceutische bedrijven die een procedure hadden opgesteld, beschreven alle, welke relaties zij melden in het TRZ. De meeste van deze farmaceutische bedrijven hebben in hun procedures ook beschreven hoe ze omgaan met financiële relaties:

- die meerdere jaren bestrijken
- die zijn aangegaan door buitenlandse vestigingen of het hoofdkantoor met Nederlandse zorgverleners en zorginstellingen
- die gaan via betalingen aan derde partijen, zoals congresorganisaties.

Betalingen voor dienstverlening door een zorgverlener aan de zorginstelling dienen in het TRZ op het niveau van de zorgverlener gemeld te worden. Twee farmaceutische bedrijven hadden dat zo beschreven in hun procedure. Twee andere farmaceutische bedrijven hadden beschreven hoe deze betalingen te melden op het niveau van de zorginstelling. De andere farmaceutische bedrijven hadden niet beschreven hoe zij deze financiële relaties melden.

Van vijf bedrijven waren geen openbare procedures terug te vinden. Zij maakten wel openbaar dat zij relaties melden, maar gaven hierover weinig details prijs. In hun toelichting op het doen van meldingen in het TRZ verwezen deze bedrijven voor informatie naar de EFPIA Disclosure Code, de Code Geneesmiddelreclame of het TRZ.

Conclusie farmaceutische bedrijven

1. Het blijkt dat er farmaceutische bedrijven zijn, waarvan een procedure terug te vinden is waarin zij de wijze van melden van financiële relaties met zorgverleners, zorginstellingen en patiëntenorganisaties beschrijven. De farmaceutische bedrijven die geen beschrijving van de wijze van melden geven, verwijzen naar de EFPIA Disclosure Code, de Code Geneesmiddelreclame of het TRZ voor het doen van meldingen in het TRZ.
2. De farmaceutische bedrijven met een procedure blijken geen grote verschillen in hun procedures te hebben wat betreft de wijze van melden van financiële relaties, met uitzondering van het melden van betalingen aan een zorginstelling voor dienstverlening door een zorgverlener.

Bevindingen medische hulpmiddelbedrijven

De MedTech Europe Code of Ethical Business Practice beschrijft nauwkeurig welk gunstbetoon geoorloofd is voor medische hulpmiddelbedrijven richting zorgprofessionals en zorginstellingen. De MedTech Code is daarin vergelijkbaar met de GMH.

Tien medische hulpmiddelbedrijven hebben de vragenlijsten ingeleverd. Acht van deze bedrijven zijn aangesloten bij MedTech Europe. Van zes van deze bedrijven werd op internet een Business Code of Conduct gevonden, waarin beschreven werd hoe om te gaan ten aanzien van financiële relaties met zorgprofessionals en zorginstellingen. Een zevende, Nederlands bedrijf, heeft een SOP aangeleverd. Hierin wordt beschreven hoe het betrokken bedrijf omgaat met gunstbetoon.

Conclusie medische hulpmiddelbedrijven

Voor medische hulpmiddelbedrijven is minder specifiek materiaal terug te vinden dan voor farmaceutische bedrijven. Wel lijkt het gevonden materiaal erop te duiden dat betrokken bedrijven ervoor zorg dragen dat hun werknemers ethisch verantwoord omgaan met zorgprofessionals en zorginstellingen. Dit betekent dat de moederbedrijven hun dochterbedrijven opleggen te voldoen aan de regelgeving in de landen waar zij werkzaam zijn.

Verantwoordelijkheden bij aangaan van relaties

De afdelingen in bedrijven betrokken bij het aangaan van de financiële relaties

Meerdere afdelingen kunnen een rol hebben in het aangaan van financiële relaties. Daarom werd bedrijven gevraagd in te vullen welke afdeling(en) vooral verantwoordelijk zijn voor het naleven van de procedure met betrekking tot de financiële relaties. Mogelijkheden waren 1) compliance-afdeling 2) juridische afdeling 3) marketing/verkoopafdeling 4) financiële afdeling/administratie 5) anders. In de hiernavolgende tabellen wordt aangegeven welke afdelingen het betrof.

Bij de farmaceutische bedrijven werd naast de compliance afdeling (zesmaal), zevenmaal ''anders'' (dat wil zeggen een andere mogelijkheid) ingevuld. Bij de hulpmiddelbedrijven werd negenmaal de compliance afdeling ingevuld, gevolgd door achtmaal de marketing/verkoopafdeling.

Tabel 1 Farmaceutische bedrijven: afdelingen verantwoordelijk voor aangaan financiële relaties

Bedrijf	Compliance	Juridisch	Marketing/ verkoop	Financiën/ administratie	Anders
1	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee
2	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja
3	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja
4	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee
5	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja
6	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja
7	Nee	Nee	Ja	Nee	Ja
8	Ja	Nee	Nee	Nee	Ja
9	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
10	Nee	Nee	Nee	Nee	Ja
11	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
Totaal ja	**6**	**2**	**2**	**1**	**7**
Totaal nee	**5**	**9**	**9**	**10**	**4**

Tabel 2 Hulpmiddelbedrijven: afdelingen verantwoordelijk voor aangaan financiële relaties

Bedrijf	Compliance	Juridisch	Marketing/ verkoop	Financiën/ administratie	Anders
1	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee
2	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
4	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee
5	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
6	Nee	Nee	Ja	Ja	Nee
7	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee
8	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee
9	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee
10	Ja	Nee	Nee	Nee	Ja
Totaal ja	**9**	**2**	**5**	**8**	**2**
Totaal nee	**1**	**8**	**5**	**2**	**8**

Soms wijken de werkelijke betalingen aan zorgverleners of organisaties af van de contractueel vastgelegde bedragen. De vraag is daarom gesteld of de verantwoordelijke afdelingen afstemmingsafspraken met elkaar hebben gemaakt om ervoor te zorgen dat de werkelijke bedragen in het TRZ komen. Tien van de 11 farmaceutische bedrijven gaven aan dat zij afstemmings-afspraken hebben gemaakt. Bedrijf 6 gaf aan geen afstemmings-afspraken te hebben gemaakt. Bij dit bedrijf is één afdeling verantwoordelijk, namelijk de afdeling 'EU Transparency Reporting'. Bij de hulpmiddelbedrijven antwoordden acht bedrijven dat zij afstemmingsafspraken hebben gemaakt, bedrijf 7 en bedrijf 9 antwoordden dat zij dit niet deden. In bijlage 2 worden de afstemmingafspraken opgesomd die bedrijven hebben gemaakt.

Conclusie
De bedrijven hebben alle afdelingen ingericht die verantwoordelijk zijn voor de financiële relaties. De farmaceutische bedrijven, met uitzondering van één bedrijf, hebben afstemmingsafspraken gemaakt om te bewaken dat de betaalde bedragen en niet de contractueel afgesproken bedragen in het TRZ vermeld worden. Bij de hulpmiddelbedrijven betrof dit zeven van negen bedrijven.

De afdelingen in ziekenhuizen betrokken bij het aangaan van de financiële relaties
In de hiernavolgende tabel wordt aangegeven welke afdelingen van de vijf ziekenhuizen betrokken zijn bij het afsluiten van financiële relaties met bedrijven. Bij vier ziekenhuizen is dit de juridische afdeling. Bij ziekenhuis 1 was ook de afdeling Bestuurs- en Managementondersteuning en bij ziekenhuis 4 de apotheek betrokken.

Tabel 3 Ziekenhuizen: afdelingen verantwoordelijk voor aangaan financiële relaties

Ziekenhuis	Juridische afdeling	Inkoop	Wetenschappelijke afdeling	Anders
1	Ja	Nee	Nee	Ja
2	Nee	Ja	Nee	Nee
3	Ja	Nee	Nee	Nee
4	Ja	Nee	Nee	Ja
5	Ja	Ja	Nee	Nee

Beschouwing
Het overgrote deel van de meldingen in het TRZ is afkomstig van bedrijven. Bedrijven zijn op basis van diverse gedragscodes (nationaal CGR en GMH, en internationaal EFPIA Code, MedTech Code, bedrijven business codes), mits zij zich hieraan hebben gebonden, gehouden om een adequaat meldsysteem in te richten. Zij rapporteren hierover in allerlei documenten. Voorhanden zijnde documenten van EFPIA beschrijven nauwkeurig hoe financiële relaties met zorginstellingen en zorgprofessionals beschreven moeten worden met inbegrip van de ToV's (transfers of value).

De bedrijven die vragenlijsten hebben ingevuld, geven aan welke afdelingen verantwoordelijk zijn voor het afsluiten van financiële relaties. Het beeld is dat onderzochte bedrijven een beleid en procedures hebben ingericht waarvan verwacht mag worden dat zij in staat zijn om volledig actueel en juist hun financiële relaties te melden (dat wil overigens niet zeggen dat zij dit vervolgens ook doen.

Onderzoeken op geaggregeerde data

Onder geaggregeerde data worden verstaan gegevens op een hoger niveau dan de individuele relaties tussen bedrijf en zorgverlener/ zorginstelling. Dit deel bestaat uit drie delen: een vergelijking van meldende bedrijven in Nederland en België; een analyse van trends in het aantal meldingen en gemelde bedragen; en de connectie tussen het hulpmiddelenassortiment en het aangaan van financiële relaties met types medische specialismen.

De vergelijking van het Transparantieregister Zorg met BeTransparent

Inleiding

In de evaluaties van het TRZ in 2019 en 2020 zijn vergelijkingen met BeTransparent, het Belgische equivalent van het TRZ gemaakt. Ook in België worden financiële relaties tussen farmaceutische en medisch hulpmiddelbedrijf, en zorgprofessional gemeld. Het gaat hierbij om dezelfde types relaties als in het TRZ (www.betransparent.be). Het Belgische register biedt verder, in tegenstelling tot het TRZ, ook de mogelijkheid te kijken welke meldingen een bedrijf heeft gedaan in een bepaald jaar. Onderdeel van de evaluatie van het TRZ in 2021 is nagaan of de bedrijven die vermeld worden op BeTransparent ook worden vermeld op het TRZ. Het betreft een vergelijking op het niveau van de financiële relaties die worden aangegaan met zorgprofessionals die geneesmiddelen mogen voorschrijven aan patiënten, dat wil zeggen artsen[11]. 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.

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 in België opgeven dat ook in Nederland niet zullen doen. In de evaluaties 2019 en 2020 van het TRZ bleek de veronderstelling voor farmaceutische bedrijven in hoge mate op te gaan. Ook voor hulpmiddelbedrijven bleek in de evaluatie 2020 dat de vergelijking met BeTransparent informatie oplevert over de volledigheid van melden door hulpmiddelbedrijven, maar het verband is voor deze bedrijven minder sterk dan voor farmaceutische bedrijven.

[11] Bij hulpmiddelbedrijven betreft het op het TRZ alleen financiële relaties met medisch specialisten. Vanaf 2021 worden ook de andere artsen, waaronder huisartsen meegenomen.

Werkwijze

De farmaceutische bedrijven[12] die in de vergelijking zijn meegenomen betreffen:

1. de in Nederland actief zijnde bedrijven die voorkomen in het Union Register of medicinal products van de Europese Commissie
2. de bedrijven genoemd in het Geneesmiddelenrepertorium

Het Union Register bevat alle bedrijven met een marktautorisatie die verleend is door de Europese Commissie op advies van de EMA. Het Geneesmiddelenrepertorium bevat onder meer de bedrijven die alleen geneesmiddelen in Nederland op de markt brengen met een nationale marktautorisatie. Deze bedrijven worden niet vermeld in het Union Register wanneer aan hen geen marktautorisatie is verleend door de Europese Commissie. Door het gebruiken van deze registers werden vrijwel alle farmaceutische bedrijven die in Nederland geneesmiddelen op de markt brengen, meegenomen in de vergelijking.

De hulpmiddelbedrijven die in de vergelijking zijn meegenomen, zijn alle leden van Diagned, FHI en Nefemed.

Bevindingen farmaceutische bedrijven

Van de onderzochte farmaceutische bedrijven heeft 62,1 procent geen relaties bij het Nederlandse TRZ en geen relaties in België gemeld. 23,9 procent van de farmaceutische bedrijven hebben zowel in het TRZ als op BeTransparent gemeld. Bij 86,0 procent komt de status qua melden in TRZ en op BeTransparent (BT) overeen (zie tabel).

Tabel 4 Melden door farmaceutische bedrijven in TRZ en BeTransparent: evaluatie 2021

Farmaceutische bedrijven	2021 Aantal	2021 %
Niet gemeld in het TRZ en niet op BT	177	62,1
Niet gemeld in het TRZ en wel op BT	14	4,9
Wel gemeld in het TRZ en niet op BT	26	9,1
Wel gemeld in het TRZ en wel op BT	68	23,9
Totaal	**285**	**100**

Voor de 14 farmaceutische bedrijven die wel in België hebben gemeld en niet in Nederland is nagegaan wat de oorzaak hiervan is. Zoals uit het vervolg blijkt, is er een duidelijke verklaring waarom deze bedrijven in Nederland geen financiële relaties met zorgverleners aangaan die moeten worden vermeld in het TRZ.

[12] De vergelijking is uitgevoerd voor dezelfde lijst van bedrijven als in de evaluatie 2020 van het TRZ.

1. Drie farmaceutische bedrijven betreffen producenten van generieke geneesmiddelen. In België hebben producenten van generieke geneesmiddelen rechtstreekse relaties met zorgverleners. Voor generieke bedrijven in Nederland is er weinig aanleiding om relaties aan te gaan met artsen, omdat de concurrentie plaatsvindt op het niveau van de inkoop door de apotheek. Met de apotheek bestaat een financiële relatie in de vorm van kortingen. De apotheker bepaalt namelijk de keuze van het generieke middel. Verder lopen voor deze producenten soms de relaties ook via de zorgverzekeraars (preferentie-beleid). Dan bepaalt de zorgverzekeraar de keuze van het generieke middel. De aanleiding ontbreekt voor betrokken producenten om in Nederland relaties te onderhouden met voorschrijvende zorgprofessionals.
2. In twee gevallen werden in België financiële relaties gemeld door een producent vanuit een ander land dan België (vanuit UK). 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.
3. Een Nederlands bedrijf dat vanuit Nederland in België meldde, meldde niet in Nederland. Het bedrijf heeft voor één geneesmiddel een marktautorisatie in Nederland, maar dit geneesmiddel wordt niet vergoed in Nederland. Het geneesmiddel is enige jaren geleden afgewezen voor vergoeding. Nu nog investeren in relaties met Nederlandse zorgprofessionals is niet logisch.
4. Een bedrijf dat ook in Nederland actief is heeft in België drie geneesmiddelen geregistreerd, maar niet in Nederland. Voor dit bedrijf is het niet zinvol om een financiële relatie met Nederlandse zorgprofessionals te hebben.
5. Eén bedrijf heeft voor het laatst gemeld op het TRZ over 2017. Het bedrijf organiseert in Nederland met name nascholingen samen met andere bedrijven. De sprekers op de nascholingen spreken relatief kort. Het is aannemelijk dat de honoraria beneden de grens van € 500 blijven of niet hoeven te worden gemeld zijn omdat de nascholingen gesponsord worden door meerdere bedrijven.
6. Twee bedrijven die in België melden zijn dochters van bedrijven die op het TRZ melden. Voor een derde bedrijf fungeert een ander bedrijf als verkoopkantoor. Het betreft bedrijven die dure geneesmiddelen (add-ons) op de markt brengen. Bij add-ons speelt inkoop door het ziekenhuis en zorgverzekeraars een rol[13]. Dit maakt het minder zinvol voor een farmaceutisch bedrijf om rechtstreekse financiële relaties met artsen aan te gaan.
   Het vierde bedrijf heeft een, in 2021 geregistreerd, duur geneesmiddel dat zich in de ‘sluis’ bevindt.

[13] Zie Monitor geneesmiddelen in de medisch-specialistische zorg 2020 (NZA, paragraaf 4.3, bladzijde 42 en 43).

7. Eén bedrijf heeft een geneesmiddel dat in Nederland niet wordt vergoed.
8. Eén bedrijf brengt medische gassen op de markt. Medische gassen zijn generieke producten en worden meestal door een inkoopafdeling ingekocht.

Conclusie farmaceutische bedrijven
Het blijkt dat voor het grote merendeel van de farmaceutische producenten die in 2021 niet in het TRZ vermeld staan, dat zij ook niet op België Transparant zijn vermeld, of dat gezien de aard van de vermeldingen op België Transparant het niet te verwachten is dat zij in het TRZ hadden moeten melden.

Bevindingen hulmiddelbedrijven
Van de 250 onderzochte bedrijven bleken 32 bedrijven (12,8 procent) wel in België, maar niet in Nederland te hebben gemeld. Het omgekeerde, hulpmiddelbedrijven melden wel in het TRZ en niet op BeTransparent, komt minder voor. Het betrof 20 bedrijven, dat wil zeggen 8,0 procent. Bij de hulpmiddelbedrijven blijkt er minder overeenstemming te bestaan tussen melden op TRZ en BeTransparent dan bij de farmaceutische bedrijven, namelijk bij farmaceutische bedrijven 86,0 procent en bij hulpmiddelbedrijven 79,2 procent. Zie tabel hieronder.

Tabel 5 Melden door hulpmiddelbedrijven in TRZ en BeTransparent: evaluatie 2021

Hulpmiddelbedrijven	2021 Aantal	2021 %
Niet gemeld in het TRZ en niet op BT	133	53,2
Niet gemeld in het TRZ en wel op BT	32	12,8
Wel gemeld in het TRZ en niet op BT	20	8,0
Wel gemeld in het TRZ en wel op BT	65	26,0
Totaal	**250**	**100**

De aannemelijke verklaring waarom voor hulpmiddelbedrijven de vergelijking in mindere mate opgaat, heeft te maken met de betrokkenheid van de voorschrijvers. Bij geneesmiddelen zijn de voorschrijvers, behalve bij generieke geneesmiddelen, de beslissers. Bij hulpmiddelen toegepast in de intramurale sector zijn inkopers veelal de beslissers, naast deskundigen die niet in het BIG-register staan ingeschreven[14]. In de extramurale sector zijn de verzekeraars vaak de beslissers.

[14] In het TRZ staan voor de hulpmiddelensector op personeel vlak alleen de financiële relaties van medisch specialisten en samenwerkingsverbanden van medisch specialisten.

Conclusie hulpmiddelbedrijven
Voor 79,2 procent van de 250 onderzochte bedrijven komen de registratie in het TRZ en op BeTransparent met elkaar overeen. Hiermee wordt een goed beeld verkregen met betrekking tot het juist en volledig melden in het TRZ. De conclusie lijkt gerechtvaardigd dat hulpmiddelenbedrijven die niet op BeTransparent melden, dat veelal ook niet op het TRZ doen.

Vergelijking van het melden in TRZ en BeTransparent in de evaluaties van 2020 en 2021
In deze paragraaf wordt het melden in TRZ en BeTransparent in de evaluaties 2020 en 2021 met elkaar vergeleken.

Farmaceutische bedrijven
Het blijkt dat de overeenstemming tussen beide registers in de evaluatie 2020 91,0 procent was en in de evaluatie 2021 86,0 procent. Het verschil wordt verklaard door een 7,0 procent toeneming van 'Wel gemeld in het TRZ en niet op BT'. In de evaluatie 2020 meldde 29,3 procent van de bedrijven. Het lijkt erop dat in Nederland het aantal meldende bedrijven niet is beïnvloed door het optreden van COVID-19. Zie tabel hieronder.

Tabel 6 Melden door farmaceutische bedrijven in TRZ en BeTransparent: evaluatie 2020 en 2021

Farmaceutische bedrijven	2020 Aantal	2020 %	2021 Aantal	2021 %
Niet gemeld in het TRZ en niet op BT	183	63,8	177	62,1
Niet gemeld in het TRZ en wel op BT	20	7,0	14	4,9
Wel gemeld in het TRZ en niet op BT	6	2,1	26	9,1
Wel gemeld in het TRZ en wel op BT	78	27,2	68	23,9
Totaal	**285**	**100**	**285**	**100**

Hulpmiddelbedrijven
Het blijkt dat de overeenstemming tussen beide registers voor medische hulpmiddelbedrijven in de evaluatie 2020 75,8 procent was en in de evaluatie 2021 79,2 procent. Het aantal meldende hulpmiddelbedrijven is toegenomen in de evaluatie 2021 ten opzichte van de evaluatie in 2020.

Tabel 7 Melden door hulpmiddelbedrijven in TRZ en BeTransparent: evaluaties van 2020 en 2021

Hulpmiddelbedrijven	2020 Aantal	2020 %	2021 Aantal	2021 %
Niet gemeld in het TRZ en niet op BT	133	53,6%	133	53,2%
Niet gemeld in het TRZ en wel op BT	42	16,9%	32	12,8%
Wel gemeld in het TRZ en niet op BT	18	7,3%	20	8,0%
Wel gemeld in het TRZ en wel op BT	55	22,2%	65	26,0%
Totaal	**248**	**100**	**250**	**100**

Conclusie
Ondanks het optreden van COVID-19 is het aantal meldende farmaceutische en hulpmiddelbedrijven in de evaluatie 2021 van het TRZ toegenomen ten opzichte van de evaluatie 2020 van het TRZ.

Trendanalyse

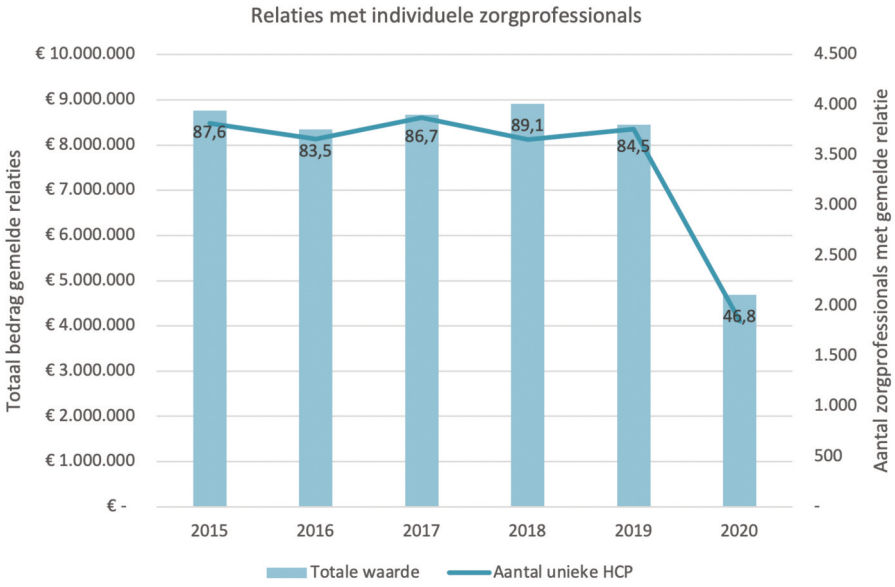
Veranderingen met betrekking tot het melden in het TRZ in de tijd
Het TRZ is in 2012 opgericht door de deelnemende partijen in de stichting CGR. Vanaf 2013 bevat het TRZ meldingen van financiële relaties van bedrijven in de farmaceutische en veterinaire sector met individuele BIG-geregistreerde zorgprofessionals en met instellingen en samenwerkingsverbanden van zorgprofessionals.

Sinds 2015 zijn ook relaties tussen farmaceutische bedrijven en patiëntenorganisaties opgenomen. Met ingang van 2015 zijn relaties voor dienstverlening bij niet-WMO-plichtig onderzoek niet langer opgenomen in het TRZ. Ook zijn per 2015 onkosten-vergoedingen bij dienstverlening en vergoeding van gastvrijheid bij nascholingen opgenomen in het TRZ.

Met ingang van 2015 melden ook de leveranciers van medische hulpmiddelen op het gebied van cardiologie en orthopedie (zoals ICD's, pacemakers, stents, heup- en knieprothesen). Met ingang van 2017 zijn relaties met alle bedrijven in de sector medische hulpmiddelen in het TRZ opgenomen. Tot en met 2020 zijn voor de sector medische hulpmiddelen alleen relaties met medisch specialisten en met instellingen en samenwerkingsverbanden opgenomen.

Trends bij relaties met individuele zorgprofessionals
Figuur 1 geeft een beeld van het aantal gemelde relaties van bedrijven met individuele zorgprofessionals[15]. De staven staan voor het totale bedrag van de meldingen, de lijn geeft het aantal unieke zorgprofessionals aan.

[15] De gegevens beslaan de relaties van farmaceutische bedrijven en van hulpmiddelbedrijven.



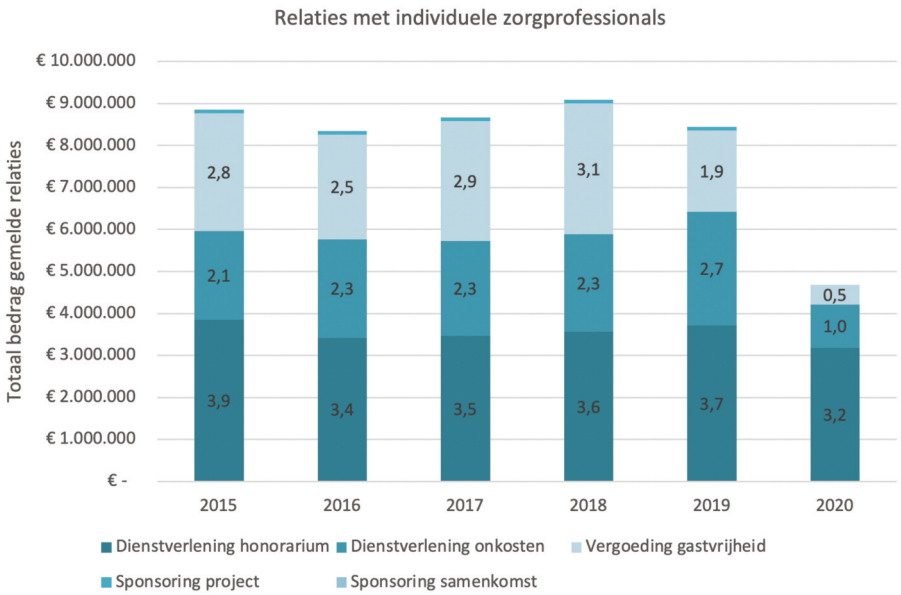
Figuur 1 Gemelde relaties met individuele zorgprofessionals: totaalbedrag en aantal unieke personen

Het aantal zorgprofessionals dat in het TRZ is opgenomen, is tussen 2015 en 2019 stabiel. Het opnemen van relaties van bedrijven in de sector medische hulpmiddelen heeft geen grote invloed gehad op het aantal relaties met individuele zorgprofessionals.

In 2020 is het aantal individuele zorgprofessionals opgenomen in het TRZ met 49,4 procent gedaald. Het totaalbedrag van relaties met individuele zorgprofessionals stijgt licht tussen 2015 en 2019, om in 2020 met 44,5 procent te dalen.

In figuur 2 zijn de jaarlijks gemelde bedragen per type overeenkomst (met uitzondering van sponsoring[16]) afgebeeld voor individuele zorgprofessionals. De typen met de hoogste bedragen zijn de honoraria voor dienstverlening, onkosten voor dienstverlening en vergoeding gastvrijheid. 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 door farmaceutische bedrijven.

[16] De bedragen voor sponsoring zijn zo gering dat deze niet goed tot uiting zouden komen in de figuur.



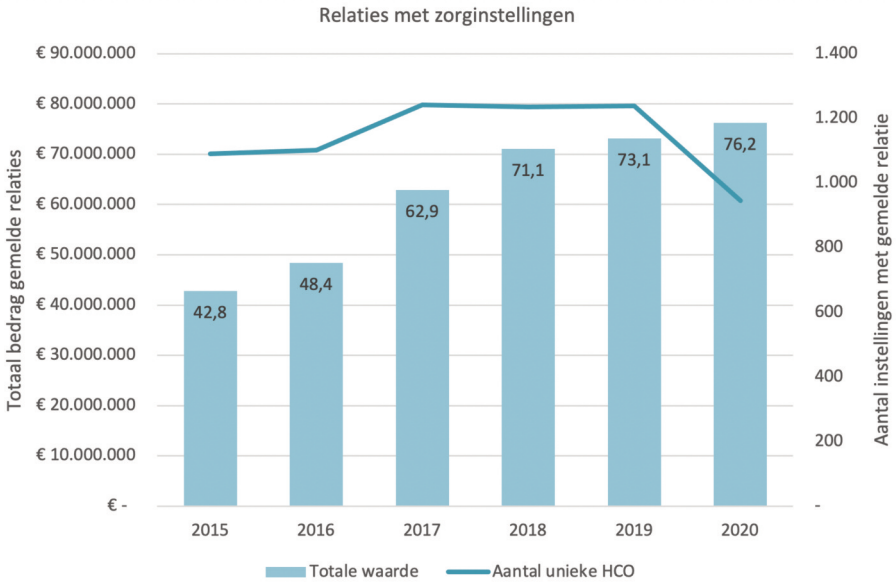
Figuur 2 Bedrag van gemelde relaties met individuele zorgprofessionals naar type overeenkomst (in miljoenen euro's)

De totaalbedragen voor honoraria voor dienstverlening zijn tussen 2015 en 2019 met 5,1 procent gedaald. Het opnemen van relaties van bedrijven in de sector medische hulpmiddelen heeft geen grote invloed gehad op het gemelde bedrag. De medische hulpmiddelbedrijven die hebben meegedaan met de evaluatie 2021 van het TRZ geven aan dat zij vooral financiële relaties aangaan met zorginstellingen en niet met zorgprofessionals. De gemelde onkostenvergoedingen nemen toe met 28,6 procent. In 2020 zien we gelijkblijvende honoraria, maar een duidelijke afname in onkosten. Het verplaatsen van activiteiten van fysieke bijeenkomsten naar online als gevolg van de COVID-19 epidemie is hiervoor waarschijnlijk de verklaring. Dit wordt ook bevestigd door de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven die vragenlijsten hebben ingevuld als onderdeel van de evaluatie 2021 van het TRZ.

Tussen 2015 en 2018 nemen jaarlijks de vergoedingen voor gastvrijheid met 10,7 procent toe. In 2019 is er een duidelijke daling te zien van deze vergoedingen van gastvrijheid. Waarom deze daling optreedt, is niet duidelijk. Met het begin van COVID-19 in 2020 treedt er een grote daling op in het gemelde bedrag voor vergoeding voor gastvrijheid. Dit hangt eveneens samen met het niet doorgaan van (scholings-) bijeenkomsten als gevolg van de COVID-19 epidemie of het verplaatsen van bijeenkomsten naar een online setting, waarbij geen gastvrijheid van deelnemers is vergoed. Dit wordt weer bevestigd door de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven die vragenlijsten hebben ingevuld als onderdeel van de evaluatie 2021 van het TRZ.

Trends bij relaties met instellingen

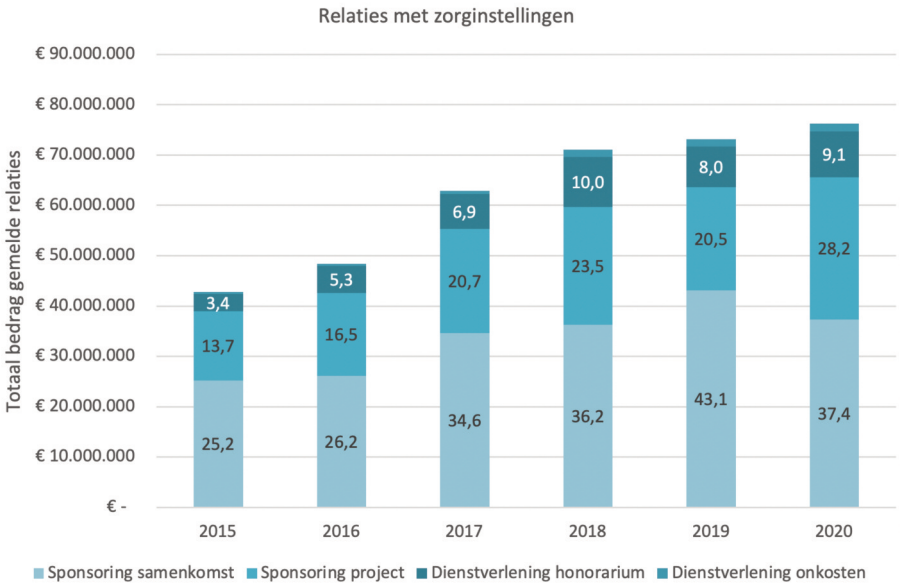
Figuur 3 geeft een beeld van het aantal gemelde relaties van bedrijven met instellingen. Het gaat hierbij om bijvoorbeeld ziekenhuizen, patiëntenverenigingen en beroepsorganisaties. De staven staan voor het totaalbedrag van de meldingen, de lijn geeft het aantal unieke instellingen aan.



Figuur 3 Gemelde relaties met zorginstellingen: totaalbedrag en aantal unieke instellingen

Het aantal instellingen dat in het TRZ is opgenomen is sinds het meenemen van relaties van bedrijven in de sector medische hulpmiddelen gestegen en sinds deze sector volledig meldt aan het TRZ, constant gebleven tot 2020. In 2020 is het aantal instellingen dat in het TRZ staat gedaald met 23,5 procent. Het totaalbedrag van relaties met instellingen stijgt in de bestudeerde jaren, ook in 2020, met een sterkere stijging in 2017 ten opzichte van 2016 dan in de jaren erna.

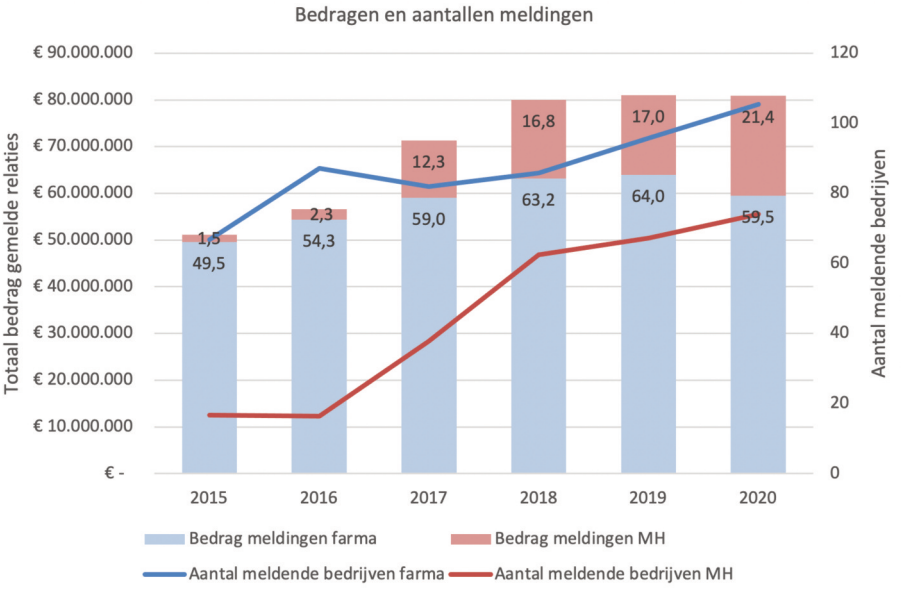
In figuur 4 zijn de jaarlijks gemelde bedragen per type overeenkomst afgebeeld voor zorginstellingen. Tussen 2015 en 2019 zijn de bedragen gerelateerd aan de sponsoring van samenkomsten jaarlijks gestegen, om in 2020 te dalen. Dit hangt waarschijnlijk samen met COVID-19, zoals wordt bevestigd door de bedrijven die hebben deelgenomen aan de evaluatie 2021 van het TRZ. De sponsoring van projecten is ook in 2020 verder gestegen. COVID-19 heeft hierop geen zichtbare invloed gehad.



Figuur 4 Bedrag van gemelde relaties met zorginstellingen naar type overeenkomst

Meldingen naar sector

Figuur 5 geeft in de lijnen het aantal meldende bedrijven aan voor de sectoren geneesmiddelen en medische hulpmiddelen. In de staven is het totaalbedrag aan gemelde relaties weergegeven. Het totaalbedrag neemt in 2020 af bij de farmaceutische bedrijven. Bij de hulpmiddelbedrijven blijft het totaalbedrag ook in 2020 stijgen. De waarschijnlijke verklaring hiervoor is dat voor farmaceutische bedrijven de kosten voor gastvrijheid afnemen. Dit komt tot uiting in de gemelde bedragen. Tot en met 2020 hoeven hulpmiddel-bedrijven volgens de GMH uitgaven aan gastvrijheid niet te melden bij het TRZ. De daling van de uitgaven aan gastvrijheid wordt dus niet zichtbaar.



Figuur 5 Bedragen en aantallen meldingen bedrijven

Conclusie

1. Sinds 2015 is zowel het aantal meldende bedrijven uit de sector medische hulpmiddelen als het totaal gemelde bedrag gestegen. Dit is in lijn met verwachting, omdat de transparantieverplichting in deze sector is uitgebreid. Ook in de farmaceutische sector neemt het aantal bedrijven dat meldt jaarlijks toe.
2. Het totaalbedrag is door de invloed van COVID-19 en het wegvallen van veel (fysieke) bijeenkomsten lager in farmaceutische sector. In de hulpmiddelensector stijgt ook in 2020 het totaalbedrag[17].
3. Het aantal financiële relaties van farmaceutische en hulpmiddelbedrijven met zorgprofessionals is als gevolg van de invloed van COVID-19 in 2020 ten opzichte van 2019 met 49,4 procent afgenomen en met zorginstellingen met 20,5 procent.

Analyse van de connectie tussen hulpmiddelenassortiment en het aangaan van financiële relaties met types specialismen

Op basis van het productassortiment van bedrijven wordt in deze paragraaf een inschatting gemaakt met welke specialismen, groepen zorgprofessionals, maar ook met (patiënten)organisaties financiële 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.

Werkwijze

In een verkennende analyse is voor een selectie van hulpmiddelbedrijven gekeken voor welk bedrag zij relaties hebben gemeld bij het TRZ en hoe dit bedrag was verdeeld tussen zorginstellingen en zorgprofessionals. De verdeling van relaties met de verschillende specialismen van de medisch specialisten is vergeleken met het productassortiment van het bedrijf. Ten slotte is voor vijf segmenten gekeken naar het meldgedrag van bedrijven die actief zijn in deze sector. Vervolgens is nog aan medische hulpmiddelbedrijven gevraagd voor welke segmenten zij relaties aangaan met zorginstellingen of zorgprofessionals.

Resultaten

De bedrijven in de sector medische hulpmiddelen die het hoogste totaalbedrag melden zijn bestudeerd. Deze 20 bedrijven zijn verantwoordelijk voor 97 procent van het gemelde bedrag in de sector. Het zijn voornamelijk grote bedrijven, die actief zijn in meerdere medische hulpmiddelsegmenten. Hierbij gaat het zowel om hulpmiddelen voor individuele patiënten (waaronder cardiologische en orthopedische implantaten) als om medische hulpmiddelen die in het ziekenhuis of laboratorium worden ingezet.

[17] Volgens de GMH hoeven hulpmiddelbedrijven tot en met 2020 uitgaven aan gastvrijheid niet te melden bij het TRZ. De uitgaven hieraan worden dus niet zichtbaar in de gemelde uitgaven.

Zes bedrijven, zowel binnen als buiten de top 20 van meldende bedrijven, hebben de vragen over het aangaan van relaties beantwoord.

De bedrijven gaan met name relaties aan met zorginstellingen. Dit bemoeilijkt het vergelijken van het assortiment van het bedrijf met de aard van de relaties. Anders dan bij zorgprofessionals is een categorisering van zorginstellingen (bijvoorbeeld: ziekenhuis, samenwerking van artsen, wetenschappelijke vereniging) minder goed te maken. Desgevraagd geven twee bedrijven aan alleen relaties aan te gaan met zorginstellingen. Eén bedrijf gaat alleen met zorgprofessionals relaties aan en drie bedrijven doen dat met zowel zorginstellingen als zorgprofessionals. Twee bedrijven vermelden expliciet dat zij alleen relaties aangaan met bestaande of toekomstige klanten van het bedrijf. Ook geven twee bedrijven aan alleen financiële relaties aan te gaan op verzoek van zorginstellingen. Het gaat dan om sponsoring van bijeenkomsten. Navraag bij zes bedrijven leerde dat de criteria voor het aangaan van relaties met zorgprofessionals of zorginstellingen niet verschillen tussen de verschillende productgroepen die het bedrijf voert. Wel geeft één bedrijf aan dat voor sommige productgroepen meer relaties worden aangegaan.

Vervolgens is gekeken naar de relaties met medisch specialisten die door bedrijven bij het TRZ zijn gemeld. Voor 19 bedrijven is het assortiment van producten vergeleken met het specialisme van de arts met wie relaties zijn gemeld. In alle gevallen was de relatie tussen bedrijf en medisch specialist in lijn met de producten die het bedrijf voert. Wel valt op dat de meldingen bij het TRZ soms zijn gedaan door bedrijven die inmiddels zijn gefuseerd of overgenomen. Dit leidt soms tot onduidelijke situaties, waarbij de dochteronderneming relaties meldt die betrekking hebben op producten van de moederorganisatie. In enkele gevallen melden bedrijven meer dan volgens de GMH moet worden gemeld in het TRZ, bijvoorbeeld relaties met fysiotherapeuten of verpleegkundigen.

In een tweede analyse is gekeken of er opvallende lacunes zijn, waarbij een bedrijf geen relaties heeft gemeld bij een bepaald specialisme terwijl dit op basis van het productportfolio wel verwacht wordt. Hieruit kwamen enkele segmenten bij de bedrijven naar voren, waarbij het bedrijf in 2020 geen melding heeft gedaan. Een *fictief* voorbeeld: een bedrijf dat actief is in neuromodulatie als pijnbehandeling meldt geen enkele relatie met een anesthesioloog of neuroloog. Het bedrijf heeft wel relaties met andere specialismen waaronder orthopedie gemeld. Op dit moment worden daaraan nog geen conclusies verbonden: veel bedrijven gaan op incidentele basis relaties aan met medisch specialisten.

Deze relaties berusten vaak op het geven van lezingen of nascholingen, die in 2020 vaak niet zijn doorgegaan. Mogelijk zijn relaties binnen dit segment gemeld op het niveau van zorginstellingen. Wel is het IVM van plan om bij deze bedrijven of bedrijfsonderdelen in 2022 nader onderzoek te doen. Dit zal bestaan uit navraag bij de bedrijven naar het aangaan van relaties voor specifieke productgroepen. Ook zal gericht worden gezocht naar bijvoorbeeld bijeenkomsten waar medisch specialisten als spreker optreden.

Ten slotte is voor vijf segmenten van de medische hulpmiddelenmarkt gekeken of de belangrijkste bedrijven wel of niet gemeld hebben aan het TRZ. De segmenten zijn gekozen op basis van de activiteiten van bedrijven die in de top 20 van meldende bedrijven voorkomen. Ook gaat het om hulpmiddelen die bij individuele patiënten kunnen worden toegepast. Bij deze hulpmiddelen zal de zorgprofessional op basis van patiëntkenmerken een keuze maken voor een bepaald product. Bij bijvoorbeeld apparatuur voor diagnostiek wordt de keuze gemaakt op een hoger niveau dan het individuele product en spelen aspecten als service en prijs een rol. De vijf segmenten zijn:

- cardiovasculair (o.a. hartkleppen, pacemakers, stents)
- diabetes mellitus
- neurologie (neuromodulatie, neurochirurgie)
- orthopedie (protheses en andere chirurgische benodigdheden)
- stomamaterialen

Binnen de segmenten zijn de belangrijkste bedrijven geselecteerd, ongeacht of zij in de top 20 van meest meldende bedrijven voorkwamen. In de segmenten neurologie en cardiovasculair melden alle bedrijven die zijn aangesloten bij de stichting GMH een of meer relaties bij het TRZ. Twee bedrijven in het segment neurologie zijn niet aangesloten bij de stichting GMH, maar wel actief op de Nederlandse markt. Beide bedrijven melden geen relaties, maar zijn ook niet verplicht om relaties te melden.

Bij orthopedie melden de bedrijven die goed zijn voor het grootste deel van de markt. Drie bedrijven met een kleiner marktaandeel hebben geen relaties gemeld. Bij deze bedrijven gaan we in 2022 nader onderzoek doen. Dit zal bestaan uit navraag bij betrokken bedrijven naar het aangaan van relaties voor specifieke productgroepen. Ook zal gericht worden gezocht naar bijvoorbeeld bijeenkomsten georganiseerd door deze bedrijven waar medisch specialisten als spreker optreden.

Bij de diabeteshulpmiddelen en stomamaterialen is er een wisselend beeld. De bedrijven actief in deze segmenten die wel gemeld hebben aan het TRZ zijn ook in andere segmenten actief.

Het kan dus niet met zekerheid worden gezegd of de bedrijven relaties zijn aangegaan op het vlak van diabeteshulpmiddelen en stomamaterialen, of dat de gemelde relaties betrekking hebben op andere bedrijfsactiviteiten. Bedrijven die zich alleen focussen op diabeteshulpmiddelen of alleen stomamaterialen melden meestal geen relaties bij het TRZ. Mogelijk gaan ze ook geen te melden relaties aan. De keuze voor een bepaald merk hulpmiddel voor een patiënt wordt meestal niet door een medisch specialist gemaakt.

Om verder inzicht te verkrijgen gaan we in 2022 bij meer marktsegmenten deze analyse herhalen.

Conclusie
Op basis van deze analyses is het niet mogelijk om vast te stellen of er in bepaalde segmenten van de sector medische hulpmiddelen volledig wordt gemeld. Daarom zullen enige bedrijven en segmenten in 2022 worden geselecteerd om nader te onderzoeken met de andere instrumenten uit de evaluatie.

180-gradenvergelijkingen

De 180-gradenvergelijking vergelijkt gegevens uit onafhankelijke bronnen met gemelde relaties in het TRZ. Het betreft onderzoek met betrekking tot:

1. Sprekers op nascholingen en symposia
2. Opgegeven relaties door medisch specialisten
3. Relaties tussen geneesmiddelbedrijven en patiëntenorganisaties

Werkwijze
Het IVM heeft gestreefd naar het evalueren van 150 relaties: 70 relaties tussen een farmaceutisch bedrijf en een individuele zorgverlener, 70 tussen een medisch hulpmiddelbedrijf en een medisch specialist en tien tussen een farmaceutisch bedrijf en een patiëntenorganisatie. Geconcentreerd werd op medisch specialisten, omdat de ervaring is dat financiële relaties met huisartsen en andere zorgverleners in het algemeen beneden de grens van € 500 blijven. Ook zijn er voor medisch specialisten meer bronnen beschikbaar, omdat zij vaker wetenschappelijke artikelen publiceren. Ongeveer een derde van de relaties had betrekking op een nascholing en twee derde op de opgave door zorgverleners 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 hulpmiddelsector[18]. 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 verklaard kan worden. Bijvoorbeeld omdat de spreker een korte bijdrage leverde aan de bijeenkomst, waardoor de vergoeding waarschijnlijk lager dan 500 euro was.

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

Bij onduidelijkheden is navraag gedaan bij het betreffende bedrijf en/of de betrokken medisch specialist.

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 zegt 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 is navraag worden gedaan bij het betreffende bedrijf en/of de patiëntenorganisatie.

Relaties tussen zorgverleners en farmaceutische bedrijven
In totaal zijn 74 relaties onderzocht. Van deze 74 relaties stonden 48 in het TRZ. Bij 18 relaties die artsen in andere bronnen dan het TRZ opgaven bleek het bij navraag te gaan om relaties die niet gemeld hoeven te worden volgens de CGR. Bij drie relaties is naar aanleiding van navraag gebleken dat de relaties door een technische fout niet in het TRZ zichtbaar waren. Dit is lopende de evaluatie hersteld. Er ontbrak één relatie die gemeld had moeten worden. Bij vier relaties was geen nader onderzoek mogelijk.

Bijeenkomsten
Er zijn zes bijeenkomsten geselecteerd, financieel mogelijk gemaakt door zes verschillende bedrijven. Bij de bijeenkomsten waren 21 zorgverleners betrokken, bijvoorbeeld als spreker of dagvoorzitter. Het betrof in alle gevallen medisch specialisten.

Bij vier bijeenkomsten waren de overeenkomsten met alle sprekers gemeld in het TRZ, of was melding waarschijnlijk niet noodzakelijk. Dit is het geval, wanneer een zorgverlener 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. Bij twee bijeenkomsten is navraag bij het farmaceutische bedrijf gedaan. In alle gevallen ging het om bedragen onder 500 euro per kalenderjaar. Deze relaties hoeven dus niet gemeld te worden. Bij één relatie is naar aanleiding van de navraag gebleken dat de relatie door een technische fout niet in het TRZ zichtbaar was. Dit is lopende de evaluatie hersteld.

Opgegeven relaties door medisch specialisten
Er zijn 16 medisch specialisten geselecteerd, die voor de periode 2017 tot en met 2020 een of meerdere gedetailleerde beschrijvingen van relaties met bedrijven opgaven.

Dit gebeurde bijvoorbeeld in een wetenschappelijk artikel of een medische richtlijn, door de beroepsorganisatie, overheidsorganen of op de website van de werkgever. De 16 medisch specialisten gaven 53 relaties op met farmaceutische bedrijven. Hierbij zijn alleen bedrijven die geneesmiddelen op de Nederlandse markt brengen geselecteerd. In het TRZ waren 37 van deze relaties terug te vinden. Nader onderzoek en navraag tonen aan dat bij negen relaties de relatie tussen bedrijf en zorgverlener terecht niet is gemeld vanwege een bedrag lager dan 500 euro per kalenderjaar of een relatie in het kader van onderzoek. Bij vier relaties was niet te achterhalen of de relatie gemeld had moeten worden. Bij twee relaties is naar aanleiding van navraag gebleken dat de relaties door een technische fout niet in het TRZ zichtbaar waren. Dit is lopende de evaluatie hersteld. Ten slotte bleek één relatie door het bedrijf ten onrechte niet gemeld te zijn. Het bedrijf heeft de interne procedures aangepast en de relatie alsnog toegevoegd.

Relaties tussen zorgprofessionals[19] en hulpmiddelbedrijven
In totaal zijn 65 relaties onderzocht. Hiervan stonden 25 relaties in het TRZ. Bij 17 relaties die artsen in andere bronnen dan het TRZ opgaven bleek het bij navraag te gaan om relaties die niet gemeld hoeven te worden volgens de GMH. Er ontbraken 11 relaties die artsen in andere bronnen opgaven. Het betrof relaties die met buitenlandse kantoren van bedrijven waren aangegaan, en daarom door de arts hadden moeten worden gemeld bij het TRZ. Bij 12 relaties was geen nader onderzoek mogelijk.

Bijeenkomsten
Er zijn acht bijeenkomsten geselecteerd, financieel mogelijk gemaakt door zeven verschillende bedrijven. Bij de bijeenkomsten waren 24 medisch specialisten betrokken, bijvoorbeeld als spreker of dagvoorzitter.

Bij vier bijeenkomsten waren de overeenkomsten met alle sprekers gemeld in het TRZ, of was melding waarschijnlijk niet noodzakelijk. Dit is het geval, wanneer een medisch specialist minder dan 500 euro ontvangt van een bedrijf in een kalenderjaar. Dan hoeft er geen melding bij TRZ te worden gedaan. Bij korte bijdragen aan een bijeenkomst zal lang niet altijd de grens van 500 euro worden bereikt. Bij vier bijeenkomsten was nader onderzoek nodig, omdat er geen duidelijke reden was waarom de relatie niet gemeld is. Bij één bijeenkomst met zeven sprekers ontvingen de medisch specialisten geen vergoeding. Bij twee bijeenkomsten was navraag niet mogelijk. De laatste bijeenkomst betrof een bijeenkomst over babyvoeding. Deze productgroep valt volgens de fabrikant buiten de reikwijdte van de GMH.

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

Opgegeven relaties door medisch specialisten
Er zijn 17 medisch specialisten geselecteerd, die voor de periode 2017 tot en met 2020 een of meerdere gedetailleerde beschrijvingen van relaties met bedrijven opgaven. Dit gebeurde bijvoorbeeld in een wetenschappelijk artikel, een medische richtlijn, de beroepsorganisatie, overheidsorganen of de website van de werkgever. De 14 medisch specialisten gaven 41 relaties op met bedrijven. In het TRZ waren 20 van deze relaties terug te vinden. Nader onderzoek en navraag tonen aan dat bij twee relaties de relatie tussen bedrijf en medisch specialist terecht niet is gemeld. Bij acht relaties was niet te achterhalen of de relatie gemeld had moeten worden. Er ontbraken 11 relaties die artsen in andere bronnen opgaven. Het betrof relaties die met buitenlandse kantoren van bedrijven waren aangegaan, en daarom door de arts hadden moeten worden gemeld bij het TRZ.

Relaties tussen farmaceutische bedrijven en patiëntenorganisaties
Er zijn vier patiëntenorganisaties geselecteerd. Van deze organisaties zijn de jaarverslagen doorgenomen voor de jaren 2019 en 2020. Er zijn 11 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
Er zijn in totaal 74 relaties tussen farmaceutische bedrijven en zorgverleners onderzocht. Bij drie van deze meldingen was correctie van het TRZ nodig. Er zijn in totaal 65 relaties tussen bedrijven in de medische hulpmiddelensector en medisch specialisten onderzocht. 11 ontbrekende relaties hadden door de arts moeten worden gemeld. De onderzochte 11 relaties tussen farmaceutische bedrijven en patiëntenorganisaties zijn alle in het TRZ gemeld.

De conclusie is gerechtvaardigd dat bedrijven in de farmaceutische sector en in de sector medische hulpmiddelen (orthopedie en cardiologie) goed melden aan het TRZ. Wanneer de arts zelf een relatie had moeten melden, gebeurt dit lang niet altijd.

Beschouwing doeltreffendheid TRZ: volledigheid, actualiteit en doelmatigheid

1. Het beeld is dat onderzochte bedrijven hun beleid, procedures en verantwoordelijke afdelingen hebben ingericht op een wijze waarvan verwacht mag worden dat zij in staat zijn om volledig, actueel en juist hun financiële relaties te melden. De codes waarop dit beleid en procedures zijn gebaseerd zoals de EFPIA Code, de MedTech Code, de CGR en de GMH, garanderen wanneer bedrijven deze codes volgen, volledig, actueel en juist melden bij het TRZ.

2. De vergelijking van BeTransparent met het TRZ wijst erop dat de bedrijven 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. Deze bedrijven zijn niet gevonden.
3. De trendanalyse van de ontwikkeling van de uitgaven aan financiële relaties door farmaceutische en hulpmiddelbedrijven laat een gelijkmatige en verklaarbare ontwikkeling zien van de uitgaven. De uitgaven stabiliseren tot en met 2019 voor de farmaceutische bedrijven en nemen voor de hulpmiddelbedrijven nog toe in 2020.
4. Voor de hulpmiddelsector is geanalyseerd of er in bepaalde segmenten van de sector volledig wordt gemeld. De analyse gaf geen aanduiding dat dit niet het geval is.
5. De 180-gradenvergelijking wijst erop dat dat farmaceutische en hulpmiddelbedrijven alle financiële relaties die zij met zorgprofessionals moeten melden, melden. Dit is ook het geval voor alle financiële relaties met patiëntenorganisaties die farmaceutische bedrijven moeten melden bij het TRZ.
6. Bij het melden bij het TRZ worden financiële relaties van zorgprofessionals die het ziekenhuis voor hen afsluit, indien mogelijk, gemeld als financiële relaties van zorgprofessionals. De interviews met medisch specialisten, gehouden in het kader van de evaluatie, laten dit dan ook zien. Deze contracten waren in het algemeen alle terug te vinden als melding bij het TRZ. Dit duidt erop dat bedrijven hun financiële relaties met ziekenhuizen ook volledig, actueel en juist melden.

Conclusie

De conclusie is gerechtvaardigd dat farmaceutische en hulpmiddelbedrijven volledig, actueel en juist hun financiële relaties melden bij het TRZ conform respectievelijk de CGR en de GMH.

5. Evaluatie doeltreffendheid (toegankelijkheid)

IVM-praktijktest gebruiksvriendelijkheid van het TRZ

De gebruiksvriendelijkheid van het TRZ is onderzocht door middel van praktijktesten door vijf proefpersonen. Allen hadden geen ervaring met het zoeken in het TRZ. De leeftijd van de proefpersonen varieerde van 25 tot 65 jaar. Twee proefpersonen hadden een farmaceutische achtergrond en drie waren in dienst van het IVM. Het opleidingsniveau varieerde van MBO tot en met WO. De deelnemers kregen vier zoekopdrachten in het TRZ: twee artsen (één met en één zonder gemelde relaties), een ziekenhuis (met gemelde relaties) en één patiëntenorganisatie (zonder gemelde relaties). De totale zoektijd en zoekstrategieën werden geobserveerd door steeds hetzelfde lid van het projectteam. Bijlage 4 bevat de volledige, geanonimiseerde praktijktest.

Tijdens de praktijktesten trad er een foutmelding in het TRZ op, waardoor drie van de vijf proefpersonen de foutmelding 'zoekactie niet meer geldig' kregen na een verdere juiste zoekactie (zie onderstaande afbeelding).

Deze foutmelding buiten beschouwing gelaten, toonden de praktijktesten aan dat de meeste proefpersonen (vier van de vijf) zonder hulp de financiële relaties van een arts konden vinden. Na deze eerste geslaagde zoekactie, lukte het alle proefpersonen om binnen 1.30 minuut de tweede arts te vinden. Voor de zorg-instellingen en patiëntenorganisaties ervoeren de proefpersonen meer moeilijkheden: drie van de vijf hadden uitleg nodig voor het zoeken op een zorginstelling en/of patiëntenorganisatie, omdat ze de zoekfunctie op KvK-nummer op de website van het TRZ niet konden vinden. Het vinden van de financiële relaties van een zorginstelling bleek geen garantie voor een geslaagde vervolg-opdracht met betrekking tot een patiëntenorganisatie: opnieuw had één proefpersoon uitleg nodig over de zoekstrategie, omdat ze concludeerde dat een patiëntenorganisatie niet met dezelfde zoekfunctie was te vinden. In vergelijking met de gebruikstesten uit 2019 waren er op twee punten grote verbeteringen zichtbaar:

- Alle proefpersonen vonden de zoekfunctie om zorgaanbieders te vinden op de website binnen 15 seconden tot 1.09 minuut. In de praktijktest in de vorige evaluatie varieerde dit van 30 seconden tot bijna vijf minuten en vond een deel de zoekfunctie helemaal niet zonder hulp.
- De proefpersonen uit deze praktijktest konden bij de eerste uitgevoerde opdracht het zoekresultaat (wel of geen financiële relaties) direct op de juiste manier duiden. In de vorige praktijktest leidde de melding 'geen resultaat gevonden' tot verwarring bij de proefpersonen. De conclusie van de huidige praktijktest wordt belemmerd, doordat deze is gebaseerd op twee van de vijf proefpersonen (de overige drie kregen een foutmelding en waren daarom niet in staat het resultaat te duiden, maar hadden wel snel de zorgaanbieder opgezocht). Het gemak waarmee de twee proefpersonen met resultaat de juiste conclusie trokken doet vermoeden dat de duiding sterk verbeterd is ten opzichte van de vorige praktijktest.

Conclusies en aandachtspunten

De belangrijkste knelpunten en aandachtspunten op grond van de praktijktest zijn:

1. De foutmelding 'zoekactie niet meer geldig' leidt ertoe dat mensen het resultaat niet kunnen vinden.
   Aandachtspunt: los de foutmelding op.

2. De zoekfunctie voor zorginstellingen op KvK-nummer wordt slecht gevonden door de grote witruimte tussen zoeken op BIG-nummer en zoeken op KvK-nummer.
   Aandachtspunt: pas de lay-out van de website aan, zodat de zoekfunctie voor zorginstellingen duidelijker zichtbaar is en niet alleen gevonden kan worden door ver naar beneden te scrollen.

3. Het is voor gebruikers onduidelijk of de zoekfunctie voor zorginstellingen ook geldt voor patiëntenorganisaties.
   Aandachtspunt: maakt in tekst of lay-out duidelijk dat de zoekfunctie op KvK-nummer ook geldt voor patiëntenorganisaties.

4. De zoekfunctie van de website levert verwarring op bij mensen, ook als ze de juiste pagina 'zoek uw zorgaanbieder' al gevonden hebben.
   Aandachtspunt: maak in tekst of lay-out (nog) duidelijk(er) dat de zoekfunctie voor de site niet bedoeld is om een zorgaanbieder op te zoeken.

Ook zijn er knelpunten geïdentificeerd bij het zoeken op KvK-nummer op de website van de KvK. Hoewel deze uiteraard niet onder verantwoording van het TRZ vallen, is ook op onderstaande punten verbetering te behalen:

1. Bij instellingen met meerdere KvK-nummers is niet duidelijk welke vestiging en/of KvK-nummer gekozen moeten worden. **Aandachtspunt**: overleg met de KvK over duidelijkere weergave van de verschillende KvK-nummers en/of geef op de website van het TRZ aan dat bij twijfel gekozen moet worden voor de hoofdvestiging.
2. Informatie tussen het zoekveld en de zoekresultaten op de website van de KvK leidt tot onduidelijkheid over het zoekresultaat.
   Aandachtspunt: overleg met de KvK over de lay-out en weergave van de zoekresultaten.

Aanbeveling voor de stichting TRZ

In de praktijktest bleek dat het opzoeken van financiële relaties van bedrijven met zorginstellingen en patiëntenorganisatie op meerdere punten moeilijkheden met zicht meebracht. Zorg ervoor dat voor consumenten het opzoeken van de financiële relaties van bedrijven met zorginstellingen en patiëntenorganisatie gemakkelijker wordt.

Vragen over de toegankelijkheid van de website van het Transparantieregister

Farmaceutische en hulpmiddelbedrijven en toegankelijkheid van het TRZ

In de vragenlijsten voor farmaceutische en hulpmiddelbedrijven waren vragen opgenomen over de toegankelijkheid van het TRZ. Alle personen van de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven die de vragenlijsten hebben ingevuld, hebben weleens gekeken op de website van het TRZ. Zij werden gevraagd om op zoek te gaan naar een financiële relatie van hun bedrijf en aan te geven of zij het gemakkelijk vonden om deze relatie te vinden. De volgende antwoorden konden worden gegeven: 1) Helemaal niet gemakkelijk om te vinden wat ik zocht 2) Niet gemakkelijk om te vinden wat ik zocht 3) Niet gemakkelijk, maar ook niet moeilijk om te vinden wat ik zocht 4) Gemakkelijk om te vinden wat ik zocht 5) Heel erg gemakkelijk om te vinden wat ik zocht.

De farmaceutische bedrijven gaven de volgende antwoorden:

Tabel 8 Toegankelijkheid van het TRZ volgens bedrijven

Antwoord	Farmacie	Hulpmiddel
Helemaal niet gemakkelijk om te vinden wat ik zocht	1	3
Niet gemakkelijk om te vinden wat ik zocht	0	2
Niet gemakkelijk, maar ook niet moeilijk om te vinden wat ik zocht	5	3
Gemakkelijk om te vinden wat ik zocht	4	2
Heel erg gemakkelijk om te vinden wat ik zocht	1	0

De bedrijven werd ook gevraagd of zij opmerkingen hadden bij het opzoeken van financiële relaties in het TRZ. Met name werd door de bedrijven opgemerkt dat men moet weten wat een BIG-nummer en een KvK-nummer inhouden en waar je die kunt vinden.

Algemene publiek en de toegankelijkheid van het TRZ

Met betrekking tot de toegankelijkheid van het TRZ werden de volgende antwoorden gegeven door het algemene publiek.

Tabel 9 Toegankelijkheid van het TRZ volgens het algemene publiek

Mogelijke antwoorden	Aantal
Helemaal niet gemakkelijk om te vinden wat ik zocht	1
Niet gemakkelijk om te vinden wat ik zocht	1
Niet gemakkelijk, maar ook niet moeilijk om te vinden wat ik zocht	4
Gemakkelijk om te vinden wat ik zocht	6
Heel erg gemakkelijk om te vinden wat ik zocht	1
Weet ik niet meer	2
Totaal	**15**

Farmaceutische en hulpmiddelbedrijven en de toelichting

Verder werd de mening van de bedrijven gevraagd over de toelichting op de website van het TRZ. Mogelijke antwoorden waren: 1) Helemaal niet duidelijk 2) Niet duidelijk 3) Niet duidelijk, maar ook niet onduidelijk 4) Duidelijk 5) Heel erg duidelijk. Bij de farmaceutische bedrijven werd tienmaal geantwoord Duidelijk en eenmaal Niet duidelijk, maar ook niet onduidelijk. Bij de hulpmiddelbedrijven werd eenmaal geantwoord Niet duidelijk, viermaal Niet duidelijk, maar ook niet onduidelijk en vijfmaal Duidelijk.

De bedrijven werden gevraagd of men opmerkingen had bij de toelichting en suggesties ter verbetering van de toelichting. Zie voor opmerkingen en suggesties bijlage 4.

Algemene publiek en de toelichting op de website van het TRZ

Het algemene publiek werd ook gevraagd of het de toelichting op de website van het TRZ duidelijk vond, nadat men deze toelichting had gelezen.

Tabel 10 Duidelijkheid van de toelichting op de website van het TRZ

Mogelijke antwoorden	Aantal
Helemaal onduidelijk	0
Niet duidelijk	1
Niet duidelijk, niet onduidelijk	2
Duidelijk	10
Heel erg duidelijk	2
Totaal	**15**

Beschouwing toegankelijkheid van het TRZ

1. De praktijktest laat zien dat zorgprofessionals goed te vinden zijn. Dit wordt beaamd door het algemene publiek en de farmaceutische bedrijven.
2. De praktijktest laat 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.
3. De toelichting op de website van het TRZ wordt door de farmaceutische bedrijven en het algemene publiek duidelijk gevonden.

Conclusie

1. De toegankelijkheid van het TRZ is goed met betrekking tot het opzoeken van zorgprofessionals.
2. De toegankelijkheid van het TRZ met betrekking tot opzoeken van zorgorganisaties en patiëntenorganisaties behoeft verbetering.

6. Evaluatie effecten van het TRZ

In het hoofdstuk 'Evaluatie: effecten van het TRZ' worden behandeld de effecten als gevolg van het bestaan van het TRZ op 1) de farmaceutische bedrijven 2) de medische hulpmiddel-bedrijven 3) zorginstellingen 4) medisch specialisten 5) huisartsen 6) het algemene publiek. Het onderzoek naar de effecten van het TRZ is uitgevoerd met behulp van vragenlijsten, enquêtes en interviews. Interviews werden met name toegepast bij de effecten op de medisch specialisten. Vragenlijsten werden uitgezet bij de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven. Bij de hulpmiddelbedrijven werden ter aanvulling van de ingevulde vragenlijsten twee interviews gehouden. Enquêtes werden uitgezet onder de huisartsen en het algemene publiek.

Effecten van het TRZ op de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven

Farmaceutische en hulpmiddelbedrijven en de administratieve lasten

Gevraagd werd hoe de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven de administratieve lasten als gevolg van het moeten melden in het TRZ ervoeren. De volgende antwoorden konden worden gegeven: 1) Heel erg arbeidsintensief 2) Arbeidsintensief 3) Neutraal 4) Niet-arbeidsintensief 5) Helemaal niet arbeidsintensief.
Van de farmaceutische bedrijven gaven zes bedrijven Heel erg arbeidsintensief en vijf bedrijven Arbeidsintensief als antwoord. Van de hulpmiddelbedrijven gaven één bedrijf Heel erg arbeidsintensief, drie bedrijven Arbeidsintensief, drie bedrijven Neutraal, drie bedrijven Niet-arbeidsintensief en één bedrijf Helemaal niet arbeidsintensief als antwoord.

De farmaceutische bedrijven werd gevraagd welke handelingen rond het melden in het Transparantieregister Zorg als het meest arbeidsintensief werden ervaren. Daarop kwamen wisselende antwoorden. Deze betroffen meestal het feit dat veel handelingen moeten worden uitgevoerd om te komen tot de meldingen. Verder kwam aan bod dat het verschil tussen de regels van de EFPIA en de CGR leidt tot veel extra werk. Ook is aan de hulpmiddelbedrijven gevraagd welke handelingen als het meest arbeidsintensief worden ervaren. Genoemd werden vooral het bijhouden van de gegevens, maar eigenlijk vond men het wel meevallen.

De bedrijven is gevraagd hoe voor hen het melden in het TRZ eenvoudiger kon worden gemaakt. Twee thema's kwamen terug bij de farmaceutische bedrijven: 1) gelijktrekken met de EFPIA-regels, met name op het punt gastvrijheid, 2) de TRZ-Excel template kan worden verbeterd. Bij de hulpmiddelbedrijven betrof het wisselende thema's per bedrijf. Geen thema sprong er bovenuit.

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

Gevraagd werd in hoeverre het bestaan van het Transparantieregister Zorg de bedrijven belemmert in het aangaan van nieuwe relaties.

Tabel 11 Belemmeringen voor aangaan van nieuwe relaties voor farmaceutische bedrijven

Farmaceutische bedrijven	Belemmert helemaal niet	Belemmert niet	Belemmert wel	Belemmert erg	N.v.t.
Medisch specialisten/artsen	4	6			1
Huisartsen	2	4			3
Ziekenhuizen	5	5			1
Andere zorginstellingen	4	5			2
Patiëntenorganisaties	3	7			1

Tabel 12 Belemmeringen voor aangaan nieuwe relaties voor Hulpmiddelbedrijven

Hulpmiddelbedrijven	Belemmert helemaal niet	Belemmert niet	Belemmert wel	Belemmert erg	N.v.t.
Medisch specialisten/artsen	4	5			
Ziekenhuizen	3	5		1	
Andere zorginstellingen	2	3			1

Gevraagd werd, indien het bestaan van het Transparantieregister Zorg uw bedrijf belemmert in het aangaan van nieuwe, financiële relaties: wilt u dit toelichten? Eén farmaceutisch bedrijf antwoordde: "heel sporadisch wil een partij niet betaald krijgen vanwege het TRZ".

Imagoschade voor de bedrijven als gevolg van het bestaan van het TRZ

Op de vraag of het bestaan van het Transparantieregister Zorg wel eens heeft geleid tot imagoschade voor het bedrijf, antwoordden de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven dat hiervan geen sprake is geweest.

Conclusie

1. Farmaceutische bedrijven vinden het melden in het TRZ een arbeidsintensieve handeling, hulpmiddelbedrijven ervaren dit in mindere mate. Het IVM merkt hierbij op de dat de gegevens voor de meldingen al vanwege andere redenen bij de farmaceutische bedrijven (financiële administratie, CGR en EFPIA-code) en hulpmiddelbedrijven (financiële administratie, GMH en MedTech-code) verzameld moeten worden.
2. Het openbaar zijn van financiële relaties in het TRZ belemmert niet het aangaan van nieuwe relaties voor farmaceutische en hulpmiddelbedrijven.
3. Het bestaan van het TRZ heeft niet geleid tot enige imagoschade voor farmaceutische en hulpmiddelbedrijven.

Effecten van het TRZ op ziekenhuizen

Omgaan met vragen van het publiek en met media

Van de vijf ziekenhuizen gaven drie aan nooit vragen van het publiek over financiële relaties met bedrijven te ontvangen en twee ziekenhuizen vulden in de vragenlijst de mogelijkheid jaarlijks in. Twee van de ziekenhuizen hebben een procedure/reglement voor hoe medewerkers vragen van patiënten, zorgverleners of media moeten afhandelen. Bij het eerste ziekenhuis gaan vragen van de media altijd via communicatie en woordvoerder van het ziekenhuis, en vragen van medewerkers en/of patiënten gaan naar het juristenteam. Bij het tweede ziekenhuis verloopt de communicatie met patiënten en zorgverleners via de behandelend arts. Vragen van de media verlopen altijd in overleg met de dienst communicatie.

Twee van de vijf ziekenhuizen geven aan in hun beleid ten aanzien van het aangaan van financiële relaties met bedrijven rekening te houden met eventuele media-aandacht rond het Transparantie-register Zorg.

Wenselijkheid van het openbaar zijn van financiële relaties in het TRZ

De volgende tabel laat zien in hoeverre betrokken ziekenhuizen het wenselijk vinden dat financiële relaties met bedrijven openbaar zijn in het TRZ.

Tabel 13 Wenselijkheid van openbaar zijn van financiële relaties

Openbaarheid van financiële relaties tussen bedrijven en de volgende zorgverleners:	Openbaarheid: onwenselijk	Openbaarheid: geen duidelijke mening over	Openbaarheid: wenselijk
Medisch specialisten/artsen (behalve huisartsen)	0	2	3
Huisartsen	1	4	0
Ziekenhuizen	1	2	2
Zorginstellingen (geen ziekenhuizen)	1	3	1
Patiëntenorganisaties	0	2	3

Ziekenhuizen en de houding en besluiten als gevolg van het openbaar zijn van financiële relaties in het TRZ

Gevraagd in hoeverre het feit dat de bedragen die ziekenhuizen of medewerkers van ziekenhuizen openbaar zijn in het TRZ invloed heeft op de houding en besluiten van het ziekenhuis met betrekking tot het ontvangen van bedragen van bedrijven. De volgende antwoorden werden gegeven.

- Ziekenhuis 1: Stelregel is dat er geen afhankelijkheidsrelatie kan en mag ontstaan.
- Ziekenhuis 2: Geen invloed

- Ziekenhuis 3: Het onderstreept de noodzaak tot zorgvuldige besluitvorming over het ontvangen van industriegelden. De samenwerking met de industrie is essentieel voor o.a. de geneesmiddelenontwikkeling en wetenschappelijk onderzoek. Uiteraard dient e.e.a. te gebeuren met inachtneming van alle geldende wet- en regelgeving.
- Ziekenhuis 4: Dit heeft geen invloed op de strategie van het ziekenhuis, als topklinisch ziekenhuis worden uiteraard wel onderzoeken gedaan en daar liggen contracten aan ten grondslag.
- Ziekenhuis 5: Dit heeft niet of nauwelijks invloed op de besluiten.

De hiernavolgende tabel laat zien dat het openbaar zijn van bedragen die ziekenhuizen ontvangen van bedrijven, ertoe leidt dat de ziekenhuizen interne criteria hanteren voor het aangaan van financiële relaties met bedrijven en controleren of deze worden nageleefd door medewerkers.

Tabel 14 Invloed van het openbaar zijn van bedragen die ziekenhuizen ontvangen van bedrijven

De bedragen die ons ziekenhuis ontvangt van farmaceutische en hulpmiddelbedrijven zijn openbaar. Daarom...	Niet waar	Waar
... controleert ons ziekenhuis of de ontvangen bedragen van bedrijven daadwerkelijk zinnige sponsoring en/of dienstverlening betreft	3	2
... hanteert ons ziekenhuis interne criteria voor het aangaan van financiële relaties met bedrijven	1	4
... controleert ons ziekenhuis of interne criteria voor het aangaan van financiële relaties met bedrijven worden nageleefd door medewerkers	1	4
... controleert ons ziekenhuis of de bedragen die medewerkers aannemen van bedrijven passend zijn binnen het beleid van het ziekenhuis betreffende het TRZ	3	2

Gevraagd is of de ziekenhuizen een administratie bijhouden van financiële relaties met farmaceutische en hulpmiddelbedrijven die aan het TRZ gemeld moeten worden. Drie ziekenhuizen beantwoordden deze vraag met nee en twee ziekenhuizen met ja. Bij de ziekenhuizen die deze vraag met ja beantwoordden, bevond zich één ziekenhuis dat aangaf dat het aantal financiële relaties in 2020 was minder was geweest, waarschijnlijk als gevolg van het optreden van COVID-19. Eén van deze twee ziekenhuizen controleerde ook of de gegevens correct in het TRZ waren vermeld. Het ziekenhuis had nooit incorrecte gegevens aangetroffen.

Gevraagd is of de medisch specialisten binnen het ziekenhuis, wanneer zij financiële relaties aangaan met farmaceutische en/of hulpmiddelbedrijven, deze relaties zelf afsluiten of dat het ziekenhuis dat doet. Twee ziekenhuizen antwoordden dat dit sterk wisselde per situatie. Twee ziekenhuizen gaven aan dat zij dit doorgaans deden, maar één van de twee ziekenhuizen vulde ook in dat dit sterk per situatie wisselde.

Eén ziekenhuis gaf aan dat de medische specialisten dit zelf deden, doorgaans via een maatschap. Twee van de ziekenhuizen gaven aan een procedure/reglement te hebben voor het afsluiten van financiële relaties die in het TRZ moeten worden gemeld. Drie van de ziekenhuizen gaven aan dit niet te hebben.

Beknopt hield het eerste reglement in dat de relaties die medisch specialisten aangaan met de industrie, transparant moeten zijn voor het bestuur en inkoop. Het tweede reglement hield een regeling nevenwerkzaamheden in waarin wordt beschreven welke relaties medisch specialisten moeten melden respectievelijk voor goedkeuring moeten voorleggen.

Eén ziekenhuis gaf aan te werken aan een procedure in het kader van de GMH voor specialisten die zelf een financiële relatie afsluiten.

Conclusie

1. Bevraagde ziekenhuizen ontvangen geen vragen van het algemene publiek en patiënten over financiële relaties die zij hebben met farmaceutische en hulpmiddelbedrijven.
2. Het openbaar zijn van financiële relaties in het TRZ beïnvloedt nauwelijks de houding en besluiten van ziekenhuizen.
3. Het openbaar zijn van bedragen die ziekenhuizen ontvangen van bedrijven, leidt ertoe dat de bevraagde ziekenhuizen interne criteria hanteren voor het aangaan van financiële relaties met bedrijven en controleren of deze worden nageleefd door medewerkers.
4. Het bijhouden van een administratie van de financiële relaties met bedrijven wisselt onder de bevraagde ziekenhuizen.
5. Of de bevraagde ziekenhuizen voor de medische specialisten of de medische specialisten zelf financiële relaties met bedrijven afsluiten is situatie afhankelijk.

Effecten van het TRZ op medisch specialisten

Voor de evaluatie van de effecten van het TRZ op medisch specialisten zijn medisch specialisten geselecteerd, die allen in 2020 financiële relaties met bedrijven hadden die gemeld zijn in het TRZ. De bevraagde medisch specialisten waren bekend met het TRZ. Alle specialisten, op één na, hadden ook gekeken op de website van het TRZ. Drie hadden een collega opgezocht en drie zichzelf.

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. Twee specialisten hadden zelf het contract afgesloten, één specialist had samen met een ziekenhuis het contract afgesloten, voor vijf specialisten had het ziekenhuis het contract afgesloten, er was één specialist voor wie het ziekenhuis of een stichting het contract afsloot.

Eén van de bevraagde specialisten, die zelf de contracten afsluit, controleert jaarlijks of de opgaven door bedrijven voor het TRZ ook correct zijn, een tweede specialist had dat ooit eens in het verleden gedaan. Beide specialisten hadden wel eens een correctie uitgevoerd, de eerste specialist nog in 2020. Een derde specialist, voor wie het ziekenhuis de contracten afsluit, controleert of de opgegeven bedrijven kloppen, maar niet de bedragen.

Buitenlandse moederbedrijven hoeven financiële relaties met Nederlandse artsen niet te melden. De specialist die zelf contracten afsluit, gaf aan contracten met buitenlandse bedrijven te melden, een tweede specialist gaf aan dat voor hem het dochterbedrijf meldt, een derde arts wist dat het ziekenhuis meldt.

Acht van de negen van de specialisten vinden het niet bezwaarlijk dat zijn/haar financiële relaties in het TRZ worden gemeld. Zij zijn voor transparantie. Eén specialist vindt het irritant, omdat het ziekenhuis het geld krijgt, terwijl de indruk kan bestaan dat de specialist er beter van wordt.

Geen van de bevraagde specialisten krijgt vragen van patiënten of collega's over het feit dat zij worden vermeld in het TRZ. Drie van de specialisten spreken wel eens met collega's over het TRZ, maar men spreekt meer over het feit dat sommige collega's grote financiële banden met bedrijven hebben. Meerdere specialisten gaven aan dat het feit dat collega's worden genoemd hen niet beïnvloedt met betrekking tot hun houding tot die collega's.

Met betrekking tot de vraag of het bestaan van het TRZ nuttig is, antwoordden drie specialisten het bestaan nuttig te vinden, vier specialisten staan hierin neutraal en één specialist vindt het onnuttig. De specialist die aangaf het irritant te vinden om te worden vermeld in het TRZ, vindt het bestaan van het TRZ wel nuttig, maar de wijze waarop het is opgesteld is "hopeloos".

Conclusie

1. De medisch specialisten ondervinden geen effecten van het feit dat zij worden vermeld in het TRZ.
2. De medisch specialisten vinden het in het algemeen wel nuttig dat het TRZ bestaat, maar het TRZ beïnvloedt hen niet.

Effecten van het TRZ op huisartsen

Op de vraag of de acht huisartsen die enquête hebben ingevuld, ook met de eerste evaluatie van het TRZ hadden meegedaan, antwoordden drie nee en vijf weet ik niet meer. Zes van de acht huisartsen zijn bekend met het TRZ en twee niet.

Ook werd de huisartsen gevraagd of zij opgenomen zijn in het TRZ. Eén van de acht huisartsen gaf aan vermeld te zijn in het TRZ. De overige zeven gaven aan niet vermeld te zijn.

De volgende tabel laat zien in hoeverre betrokken huisartsen het wenselijk vinden dat financiële relaties met bedrijven openbaar zijn in het TRZ.

Tabel 15 Wenselijkheid van openbaar zijn van financiële relaties

Openbaarheid van financiële relaties tussen bedrijven en de volgende zorgverleners:	Openbaarheid: onwenselijk	Openbaarheid: geen duidelijke mening over	Openbaarheid: wenselijk
Medisch specialisten/artsen (behalve huisartsen)	1	0	7
Huisartsen	1	1	6
Ziekenhuizen			8
Zorginstellingen (geen ziekenhuizen)	0	0	8
Patiëntenorganisaties	0	0	8

Op de vraag heeft u wel eens een zorgaanbieder (individuele zorgverlener, zorginstelling of patiëntenorganisatie) opgezocht in het Transparantieregister Zorg, antwoordden zes huisartsen nee en twee ja. Beiden gaven aan dat zij het niet gemakkelijk vonden om te vinden wat zij zochten. Met betrekking tot de vraag of de twee artsen het TRZ gebruiksvriendelijk vonden, was het antwoord dat zij hierin neutraal staan.

De huisartsen werd gevraagd welke effecten het op hen zou (kunnen) hebben wanneer zij weten dat een bepaalde individuele zorgverlener financiële banden heeft met farmaceutische- of medische hulpmiddelbedrijven. De hiernavolgende tabel bevat de antwoorden op deze vraag.

Tabel 16 Mogelijke effecten van bekende financiële banden op handelen door huisarts

Antwoord	Neemt af	Blijft gelijk	Neemt toe	Totaal
Doorverwijzen naar deze zorgverlener op mijn initiatief...	3	5	0	8
Vragen om advies aan deze zorgverlener op mijn initiatief...	3	5	0	8
Volgen van nascholingen gegeven door deze zorgverlener door mijzelf...	7	1	0	8
Samenwerkingsverbanden aangaan met deze zorgverlener in projecten en/of commissies...	6	1	1	8
Het vertrouwen van mij in deze zorgverlener...	5	3	0	8

De huisartsen werd ook gevraagd welke effecten het op hen zou (kunnen) hebben wanneer zij weten dat een bepaald ziekenhuis (of andere zorginstelling) financiële banden heeft met farmaceutische- of medische hulpmiddelbedrijven.

Tabel 17 Mogelijke effecten van bekende financiële banden op handelen door huisarts

Antwoord	Neemt af	Blijft gelijk	Neemt toe	Totaal
Doorverwijzen naar dit ziekenhuis op mijn initiatief...	3	5	0	8
Samenwerkingsverbanden aangaan met dit ziekenhuis in projecten en/of commissies...	5	2	1	8
Het vertrouwen van mij in dit ziekenhuis...	5	3	0	8

Conclusie

1. Bevraagde huisartsen vinden het wenselijk dat financiële relaties met bedrijven van medisch specialisten, huisartsen, zorginstellingen en patiëntenorganisaties in het TRZ bekend worden gemaakt.
2. Het merendeel van de bevraagde huisartsen kijkt niet in het TRZ.
3. Bevraagde huisartsen geven aan dat het bekend zijn met het voorkomen van een zorgverlener of een ziekenhuis in het TRZ als effect heeft dat zij minder geneigd zijn tot het volgen van nascholingen en samenwerking in commissies en samenwerkingsverbanden.

Effecten van het TRZ op het algemene publiek

500 personen vulden de enquête in. 48 personen (9,6 procent) kenden het TRZ van naam. Van deze 48 personen hadden 15 personen (3,0 procent) wel eens op de website van het TRZ gekeken[20]. Tien personen hadden dit gedaan vanwege één van de volgende mogelijkheden: 1) wilde weten of een arts financiële relaties had met farmaceutische bedrijven of hulpmiddelbedrijven, 2) wilde weten of een ziekenhuis financiële relaties had met farmaceutische bedrijven of hulpmiddelbedrijven, 3) wilde weten of een patiëntenorganisatie financiële relaties had met farmaceutische bedrijven of hulpmiddelbedrijven.

De respondenten werd gevraagd of zij iets hadden gedaan met de informatie die zij hadden gevonden in het TRZ. Het was mogelijk om meerdere antwoorden te geven per respondent.

Zesmaal werd geantwoord dat men van arts was veranderd. Eenmaal werd geantwoord dat men niet van arts was veranderd, maar dat men wel de arts vragen had gesteld over zijn/haar financiële relaties in het TRZ. Eenmaal werd geantwoord dat men niet van arts veranderd was, maar wel meer achtergrondinformatie was gaan opzoeken over de arts. Viermaal werd geantwoord dat men aanvankelijk voor een bepaalde arts wilde kiezen, maar dat door de informatie in het TRZ uiteindelijk niet deed. Eén respondent was lid van een patiëntenorganisatie, maar heeft vanwege de informatie over deze patiëntenorganisatie in het TRZ het lidmaatschap opgezegd. Eén respondent wilde lid worden van een patiëntenorganisatie, maar heeft dat niet gedaan vanwege de informatie in het TRZ over deze patiëntenorganisatie. Eén persoon heeft niets gedaan met de gevonden informatie, drie wisten het niet meer en één persoon gaf aan vanwege een werk gerelateerde reden informatie opgezocht te hebben.

[20] Het IVM heeft in 2019 de leden van zijn Medicijnpanel in een enquête gevraagd naar de bekendheid met het TRZ. Van de 532 respondenten kenden 38 (6,6 procent) het TRZ.

Conclusie

1. Het bestaan van het TRZ is bekend bij 9,6 procent van het algemene publiek.
2. De respondenten die bekend zijn met het TRZ zijn met name geïnteresseerd in financiële relaties van zorgprofessionals[21].

Beschouwing effecten van het TRZ

De farmaceutische bedrijven en de hulpmiddelbedrijven geven aan het melden bij het TRZ arbeidsintensief te vinden, de hulpmiddelbedrijven vinden dit wel in mindere mate. Dit is natuurlijk geen effect van het openbaar zijn van financiële relaties in het TRZ. Voor de bedrijven vormt het bestaan van het TRZ geen belemmering om financiële relaties met zorginstellingen, zorgprofessionals en patiëntenorganisaties aan te gaan. De vijf bevraagde ziekenhuizen hanteren criteria voor het aangaan van financiële relaties met bedrijven. Voor deze ziekenhuizen is het bestaan van het TRZ geen reden om niet een financiële relatie met een bedrijf aan te gaan. De medisch specialisten geven aan geen effecten te ondervinden van het feit dat zij in het TRZ worden vermeld. Twee van de acht bevraagde huisartsen hadden wel eens de website van het TRZ bezocht. In het algemeen vinden ziekenhuizen, medisch specialisten en huisartsen het wenselijk dat financiële transacties openbaar zijn, maar dat kan moeilijk een effect worden genoemd van het bestaan van het TRZ. Van het algemene publiek kende 9,6 procent het bestaan van het TRZ en had 3,0 procent ook daadwerkelijk de website van het TRZ bezocht en 2,0 procent had dit gedaan om een financiële relatie van zorgprofessionals na te gaan.

Conclusie

1. De bedrijven, zorginstellingen en zorgprofessionals zijn eraan gewend transparant te zijn zodat het melden van financiële relaties voor hen geen belemmering vormt.
2. Het TRZ is bij 9,6 procent van het algemene publiek bekend. De respondenten die het TRZ kennen, gebruiken het vooral om zorgprofessionals op te zoeken.

[21] Ook in 2019 was geïnteresseerd zijn in zorgprofessionals de belangrijkste reden om het TRZ te raadplegen.

7 Verdiepingsslag: De invloed van COVID-19 op de aard en het aantal financiële relaties

Thema voor de verdiepingsslag is in 2021 de effecten van COVID-19 op het TRZ en de meldingen in het TRZ. De verdiepingsslag bestaat uit een kwantitatief deel en een kwalitatief deel. Het kwantitatieve deel is behandeld in hoofdstuk 4 Evaluatie doeltreffendheid in de onderdelen: 'De vergelijking van het Transparantieregister Zorg met BeTransparent' en 'Trendanalyse'. Het kwalitatieve deel wordt in dit hoofdstuk behandeld.

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

Allereerst is de vraag gesteld aan de bedrijven met welke partijen zij in het jaar 2020 financiële relaties hadden die in het TRZ moeten worden gemeld. Voor hulpmiddelbedrijven zijn dat medisch specialisten/artsen (behalve huisartsen), ziekenhuizen en ander zorginstellingen. Voor farmaceutische bedrijven komen daar bij huisartsen en patiëntenorganisaties.

Tabel 18 Relaties in 2020 van farmaceutische bedrijven

Bedrijf	Specialist	Huisarts	Ziekenhuis	Zorginstelling	Pat.org.
F1	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee
F2	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
F3	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
F4	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja
F5	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
F6	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja
F7	Ja	Nee	Ja	Ja	Ja
F8	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja
F9	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja
F10	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja
F11	Ja	Ja	Ja	Nee	Ja

Tabel 19 Relaties in 2020 van hulpmiddelenbedrijven

Bedrijf	Specialist	Ziekenhuis	Zorginstelling
H1	Ja	Ja	Ja
H2	Ja	Nee	Nee
H3	Ja	Nee	Nee
H4	Ja	Ja	Nee
H5	Ja	Ja	Nee
H6	Ja	Ja	Ja
H7	Ja	Ja	Nee
H8	Nee	Ja	Ja
H9	Ja	Nee	Nee
H10	Nee	Ja	Nee

Vervolgens is aan de bedrijven de vraag gesteld of het optreden van COVID-19 invloed had op de aard van de financiële relaties tussen het bedrijf en individuele zorgverleners. Als mogelijkheden werden opgesomd: manieren van communiceren, intensiteit van contacten, soorten relaties het bedrijf is aangegaan, enzovoort. Alle 11 farmaceutische bedrijven antwoordden dat het optreden van COVID-19 invloed had gehad. Bij de hulpmiddelbedrijven antwoordden zeven bedrijven dat er sprake was van invloed en drie bedrijven dat er geen sprake was van invloed.

Samengevat hielden de antwoorden van de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven het volgende in:

- Er waren minder bijeenkomsten voor zorgprofessionals in de periode van de lockdown. Er was een overgang van fysieke bijeenkomsten naar digitale bijeenkomsten en naar hybride bijeenkomsten (fysiek en digitaal). Kosten gingen omlaag door het wegvallen van reiskosten. Ook verminderden de kosten van bijeenkomsten met betrekking tot sprekersvergoeding. Voor de farmaceutische bedrijven komt daarbij vermindering van de kosten van bijeenkomsten met betrekking tot gastvrijheid. Ook het feit dat buitenlandse key opinion leaders nu digitaal in plaats van fysiek aanwezig waren, was kostenverlagend.
- Ook met betrekking tot de aard van de financiële relaties met betrekking tot zorginstellingen werden overeenkomstige antwoorden gegeven. Voor zorginstellingen kwam daarbij dat de bedragen uitgegeven aan sponsoring omlaaggingen, eveneens omdat gesponsorde fysieke bijeenkomsten werden omgezet in digitale en omdat er een afname optrad van het aantal sponsoraanvragen.

Nadat gevraagd was op welke manieren COVID-19 invloed had op de aard van de financiële relaties tussen bedrijven en individuele zorgverleners of zorgorganisaties/instellingen, werd geïnformeerd of men verwachtte dat de effecten als gevolg van COVID-19 blijvend zijn.

Deze vraag werd door de farmaceutische bedrijven zesmaal met ja beantwoord, driemaal met nee en tweemaal met weet ik niet. Bij de hulpmiddelbedrijven beantwoordden de bedrijven deze vraag tweemaal met ja, viermaal met nee, tweemaal met weet ik niet. Door twee hulpmiddelbedrijven werd geantwoord dat deze vraag niet van toepassing was. Vervolgens werd de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven gevraagd hun antwoord toe te lichten. De toelichting kwam er bijna altijd op neer dat het gebruik van digitale mogelijkheden blijvend is. Dit betekent zowel meer digitale als meer hybride bijeenkomsten. Ook zal het bijwonen van grote buitenlandse congressen meer digitaal worden. Wel verwacht men wel dat er weer fysieke bijeenkomsten zullen komen. Ook werd genoemd dat het houden van digitale bijeenkomsten blijvend minder kosten met zich meebrengt.

Vervolgens werd de bedrijven gevraagd of het aantal financiële relaties met de partijen in kalenderjaar 2020 minder, even veel, of meer was dan in voorgaande jaren en in hoeverre dat dit COVID-19 gerelateerd was. De volgende tabel laat zien dat de trend is minder financiële relaties van farmaceutische bedrijven met alle doelgroepen, waarmee zij financiële relaties aangaan.

Tabel 20 Invloed van COVID-19 op het aantal financiële relaties aangegaan door farmaceutische bedrijven

Farmaceutische bedrijven	Minder **niet** door COVID	Minder **wel** door COVID	Even veel	Meer **niet** door COVID	Meer **wel** door COVID
Medisch specialisten/artsen		7		2	
Huisartsen		3	4		
Ziekenhuizen		8	3		
Andere zorginstellingen		6	2	1	1
Patiëntenorganisaties		5	4		2

Ook de hulpmiddelbedrijven werd gevraagd of de financiële relaties in kalenderjaar 2020 minder, even veel, of meer waren in aantal dan in voorgaande jaren en in hoeverre dat dit COVID-19 gerelateerd was. Ook hier laat de tabel zien dat de trend is minder financiële relaties van hulpmiddelbedrijven met alle doelgroepen, waarmee zij financiële relaties aangaan.

Tabel 21 Invloed van COVID-19 op het aantal financiële relaties aangegaan door hulpmiddelbedrijven

Hulpmiddelbedrijven	Minder **niet** door COVID	Minder **wel** door COVID	Even veel	Meer **niet** door COVID	Meer **wel** door COVID
Medisch specialisten/ artsen		7	2		
Ziekenhuizen		7	2		
Andere zorginstellingen		3	1		

Vervolgens werd gevraagd of er veranderingen waren in het kalenderjaar 2020 voor de vijf soorten financiële relaties die een farmaceutisch of hulpmiddelbedrijf had met zorgprofessionals en die moeten worden gemeld in het TRZ. Ook hier is de duidelijke trend dat de vijf soorten financiële relaties in aantal afnemen.

Tabel 22 Invloed van COVID-19 op de vijf soorten financiële relaties die farmaceutische bedrijven aangaan

Farmaceutische bedrijven	Minder **niet** door COVID	Minder **wel** door COVID	Even veel	Meer **niet** door COVID	Meer **wel** door COVID
Dienstverlening door individuele zorgverlener	1	7	2	1	
Onkostenvergoeding individuele zorgverlener		10	1		
Individuele gastvrijheid		9	1		1
Sponsoring project	4	5	4	1	1
Sponsoring samenkomst	11				

Tabel 23 Invloed van COVID-19 op de vijf soorten financiële relaties die hulpmiddelbedrijven aangaan

Hulpmiddelbedrijven	Minder denk **niet** door COVID	Minder denk **wel** door COVID	Even veel	Meer denk **niet** door COVID	Meer denk **wel** door COVID
Dienstverlening door individuele zorgverlener		7	2		
Onkostenvergoeding ndividuele zorgverlener		7	2		
Individuele gastvrijheid	1	7	1		
Sponsoring project	1	7	1		
Sponsoring samenkomst	1	8			

Ziekenhuizen en de invloed van het optreden van COVID-19 op de financiële relaties

Gevraagd is aan de vijf ziekenhuizen in hoeverre het optreden van COVID-19 invloed heeft gehad op de aard van de financiële relaties tussen het ziekenhuis en bedrijven. Het betreft de wijze van communiceren, intensiteit van contacten, soorten relaties die zijn aangegaan, enzovoort. Twee ziekenhuizen gaven aan dat er geen sprake van invloed was geweest, twee ziekenhuizen hadden geen mening en één ziekenhuis antwoordde dat dit invloed had gehad. Dit ziekenhuis wist niet of de invloed blijvend zou zijn. Dit ziekenhuis gaf ook aan dat het aantal financiële relaties in 2020 geringer was geweest en dat dit waarschijnlijk kwam door het optreden van COVID-19.

Medisch specialisten en de invloed van het optreden van COVID-19 op de financiële relaties

Zes medisch specialisten noemden het gaan gebruiken van digitale mogelijkheden. Zeven specialisten noemden dat zij minder activiteiten hadden in het kader van financiële relaties zoals minder adviesraden en congressen.

Op de vraag of de veranderingen blijvend zouden zijn, gaven zes specialisten aan dat zij dachten dat digitaal zou blijven, twee specialisten noemden daarbij een hybride vorm.

Beschouwing kwalitatieve invloed van het optreden van COVID-19 op de financiële relaties

1. Het optreden van COVID-19 heeft een duidelijke invloed gehad op de aard van de financiële relaties tussen farmaceutische en hulpmiddelbedrijven en individuele zorgprofessionals. Het betreft met name de overgang van fysieke bijeenkomsten naar digitale bijeenkomsten en de overgang van fysieke bijeenkomsten naar hybride bijeenkomsten (mengvorm van fysiek en digitaal).

2. Er trad een verlaging op van de uitgegeven bedragen door de farmaceutische en hulpmiddelbedrijven met betrekking tot zorgprofessionals door het wegvallen van kosten voor reizen en gastvrijheid, en lagere sprekersvergoeding. Voor zorg-instellingen gingen de bedragen voor sponsoring omlaag doordat gesponsorde fysieke bijeenkomsten omgezet werden in digitale bijeenkomsten.

3. Er is een duidelijke trend dat de financiële relaties die farmaceutische en hulpmiddelbedrijven met doelgroepen aangaan in aantal afnemen. Dit geldt voor alle soorten financiële relaties die zij met doelgroepen aangaan.

Bijlage 1 **Samenstelling begeleidingscommissie**

- Joan Deckers, GMT/VWS
- Daphne Paleari, GMT/VWS
- Ricardo Bronsgeest, GMT/VWS
- Frederik Schutte, CGR en sTRZ
- Mirjam de Bruin, GMH
- Astrid van Gansewinkel, IGJ
- Robbert Timman, IGJ

Bijlage 2 **Afstemmingsafspraken m.b.t. te melden bedragen in het TRZ**

Op de vraag welke afspraken de verantwoordelijke afdelingen met elkaar hebben gemaakt, om ervoor te zorgen dat de werkelijke bedragen in het TRZ komen, werden door de farmaceutische bedrijven de volgende antwoorden gegeven.

Bedrijf f1 Payments are only possible after authorisation of the invoice. Because of the connection between the financial and transparency reporting systems the actual paid amount is disclosed.

Bedrijf f2 In het contract wordt aangegeven dat er ook bv. onkosten, reiskosten e.d. gerapporteerd moeten worden. De marketing/sales/medical afdelingen moeten alle aanvullende kosten (bv. gastvrijheid) via bonnetje delen met Customer Meeting Services team (CMS). CMS zet dit in ons centrale systeem. De reiskosten worden via reisorganisatie in dit systeem gezet of CMS doet dit zelf. CMS krijgt vanuit het hoofdkantoor alle kosten die horen bij deze HCP via een rapport het systeem maar doet ook controles of alles klopt. CMS doet dan de upload van alle kosten in Transparantieregister.

Bedrijf f3 Alle bedragen van de vooraf getekende overeenkomsten worden vergeleken met de daadwerkelijke betalingsopdrachten door de transparantie afdeling.

Bedrijf f4 De werkelijke bedragen die in het TRZ komen, komen voort uit de daadwerkelijke betalingen. Afwijkingen worden besproken met de relevante partijen binnen bedrijf.

Bedrijf f5 Het werkelijk betaalde bedrag is leidend voor de melding in het TRZ. Discrepantie tussen betaling en contract is alleen toegestaan bij reiskosten en evt. andere onkosten. Bij betaling van reiskosten is een extra specificatie verplicht. Indien deze specificatie niet voorhanden is, betalen we de reiskosten niet.

Bedrijf f7 De bedragen dienen conform de afspraken in het contract te zijn. Hierin staat altijd beschreven welke type onkosten vergoed kunnen worden bij dienstverlening. De werkelijk gedeclareerde kosten moeten dan vastgelegd worden in het systeem via de welke wij de transparantiegegevens documenteren. Wij documenteren altijd op basis van de betaalgegevens. Inclusief betaaldatum. Bij afwijkingen t.o.v. het contract wordt altijd support ingeschakeld om op te helderen wat de reden is. Voor internationale financiële relaties vragen we om de betaalbewijzen zodat we kunnen controleren of de gelogde bedragen correct zijn.

Bedrijf f8 There is a clearly established process for planning, approval, and execution of the contractual agreements. The process assures that all elements of the transfers of value (such as service fee, related expenses, etc.) get recorded, in order to have the final ToVs reported correctly.

Bedrijf f9 Mogelijkheid tot aanpassing in het rapportagesysteem op basis van afwijkende factuur na goedkeuring van de compliance afdeling.

Bedrijf f10 Het financiële systeem registreert alle betalingen aan een individu of entiteit en houdt hierbij geen rekening met het bedrag dat is afgesproken in het contract. Dat staat er los van.

Bedrijf f11 In de procedure staat uitgewerkt hoe bedragen moeten worden in gevoerd in de financiële software. Aanvullend staat beschreven hoe bedragen die niet in de financiële software gezet kunnen worden toch meegenomen worden in de rapportage en hoe betalingen door een vendor[22] ook meegenomen worden.

Op de vraag welke afspraken de verantwoordelijke afdelingen met elkaar hebben gemaakt, om ervoor te zorgen dat de werkelijke bedragen in het TRZ komen, werden door de hulpmiddelbedrijven de volgende antwoorden gegeven.

Bedrijf h1 Dit wordt vermeld in de contracten (partijen houden zich aan de geldende wet- en regelgeving, uiteindelijke bedragen worden transparant gemaakt). Daarnaast is er een controlerende rol voor compliance, zij checken handmatig de bedragen zoals vastgelegd in de diverse financiële systemen.

Bedrijf h2 Afdelingen zijn ervan bewust dat dit dient te gebeuren en een procedure is in de maak.

Bedrijf h3 Afgesproken bedragen staan in de sprekersovereenkomsten/sponsorovereenkomsten. De persoon die de uitbetaling accordeert is de compliance officer die de overeenkomsten vooraf toetst en goedkeurt. Deze persoon is tevens de melder in het TRZ namens ..... Netherlands.

Bedrijf h4 Lokaal vlak: voor aanvang van een overeenkomst, dient de 'Initiator' steeds een 'Annex 1' (intern goedkeuringsformulier) in te vullen. In dit document wordt aangegeven welke transactie het betreft en wat de verwachtte kosten zijn. De compliance afdeling gaat na of de interactie in lijn is met het wettelijke/ deontologische kader. Na goedkeuring kan het contract worden opgemaakt.

[22] 'Vendor' betekent 'leverancier'.

Er is een centrale plek voor de bewaring van iedere interne Annex 1, de nadien getekende Agreement, bijhorende facturen en stavingsstukken/evidence. Goedkeuring van een factuur zal steeds door minstens twee personen gebeuren, waarvan compliance één van de personen (onafhankelijke goedkeurder) is.
Internationaal vlak: indien een andere entiteit een interactie aangaat met een Nederlands HCO, PO of HCP dient deze te worden geregistreerd in het interne KOL platform. Een digitale Annex 1 wordt naar de local compliance officer verzonden ter goedkeuring. Deze gaat na of de interactie voldoet aan de lokale vereisten. Het contract, de factuur en stavingsstukken/evidence worden nadien eveneens aan de Annex 1 gelinkt. 1 keer per jaar ontvangt de lokale compliance afdeling een overzicht van de werkelijke betaalde bedragen die dienen te worden gepubliceerd in het Transparantieregister."

Bedrijf h5 Strikte afspraken: financiële processen zijn zo afgesteld, alsook controle stappen, om enkel werkelijke waarden aan te leveren in TRZ.

Bedrijf h8 In het contract wordt vastgelegd of en welke reiskosten mogen worden vergoed, zodat ook duidelijk is welke bedragen in het TRZ kunnen komen.

Bedrijf h9 Overeenkomstig Dienstverleningsovereenkomst/ Factuur.

Bijlage 3 **Praktijktest**

De gebruiksvriendelijkheid van het TRZ is onderzocht door middel van praktijktesten door vijf proefpersonen. Allen hadden geen ervaring met het zoeken in het TRZ. De leeftijd van de proefpersonen varieerde van 25 tot 65 jaar. Twee proefpersonen hadden een farmaceutische achtergrond en drie waren in dienst van het IVM. Het opleidingsniveau varieerde van MBO tot en met WO. De deelnemers kregen vier zoekopdrachten in het TRZ: twee artsen (één mét en één zonder gemelde relaties), een ziekenhuis (met gemelde relaties) en een patiëntenorganisatie (zonder gemelde relaties). De totale zoektijd en zoekstrategieën werden geobserveerd door steeds hetzelfde lid van het projectteam. Deze bijlage bevat de volledige, geanonimiseerde praktijktest.

Zoekopdrachten

Elke proefpersoon kreeg vier zoekopdrachten. Het betrof:

1. Arts 1, radioloog in .....
   een arts met resultaten in het TRZ
2. Arts 2, neuroloog in .....
   een arts zonder resultaten in het TRZ
3. ..... ziekenhuis in .....
   een zorginstelling met resultaten in het TRZ
4. Stichting .....
   een patiëntenorganisatie zonder resultaten in het TRZ

Bevindingen

Vinden van de zoekfunctie van het TRZ

Bij alle proefpersonen is de tijd gemeten tussen het openen van de internetbrowser en het vinden van de zoekfunctie in het TRZ. Alle deelnemers startten met het googelen op ‘Transparantieregister’. Vanaf de homepagina van het TRZ klikten de proefpersonen direct door op ‘zoek uw zorgaanbieder’. De gemeten tijd tot het uitkomen op de zoekpagina varieerde tussen de 15 seconden en 1.09 minuut.

Belangrijkste knelpunten bij deze zoekopdracht:

- Geen.

Een arts met resultaten in het TRZ

Hoewel alle proefpersonen de pagina ‘zoek uw zorgaanbieder’ in het TRZ hadden gevonden, vulden twee personen de naam van de arts in de zoekfunctie van de website (zie afbeelding) in.

Afbeelding 1 Zoeken via de zoekfunctie van de website

Eén proefpersoon kwam na diverse omwegen weer terug op de juiste pagina, de andere proefpersoon liep vast en heeft uitleg gekregen over de juiste zoekpagina. Vanaf de pagina 'zoek uw zorgaanbieder' probeerde één proefpersoon in eerste instantie de naam van de arts in het veld van het BIG-nummer in te vullen. Uiteindelijk kwam ze met wat omzwervingen er ook op uit dat ze eerst naar de website van het BIG-register moest gaan. De overige proefpersonen gingen direct (via google dan wel via de link op de pagina in het TRZ) naar het BIG-register. Zij vonden het BIG-nummer relatief gemakkelijk. Enkele proefpersonen zochten alleen op de achternaam en concludeerden na het zien van de resultaatlijst dat ze extra gegevens, zoals voorletters, moesten gebruiken. Eén proefpersoon twijfelde of een radioloog een 'arts' of 'technisch geneeskundige' was, maar vond het BIG-nummer na het uitproberen van beide opties. Alle proefpersonen vonden het BIG-nummer en kopieerden dit naar het zoekvenster van het TRZ. Bij drie proefpersonen verscheen de foutmelding 'zoekactie niet meer geldig' (zie afbeelding). De overige twee proefpersonen vonden het resultaat en wisten dit te duiden.

Afbeelding 2 Foutmelding 'zoekactie niet meer geldig'

De tijd, gemeten vanaf het bereiken van de pagina ‘zoek uw zorgverlener’ (al dan niet met uitleg) tot het uiteindelijke resultaat varieerde tussen de 52 seconden en 2.50 minuut.

Conclusie: één proefpersoon vindt het resultaat niet zonder hulp en krijgt een foutmelding, vier proefpersonen hanteren de juiste zoekstrategie, maar twee van deze proefpersonen vinden het resultaat niet vanwege een foutmelding. Belangrijkste knelpunten bij deze zoekopdracht:

- Gebruiken van zoekfunctie website.
- Foutmelding na invullen BIG-nummer in TRZ.

Een arts zonder resultaten in het TRZ

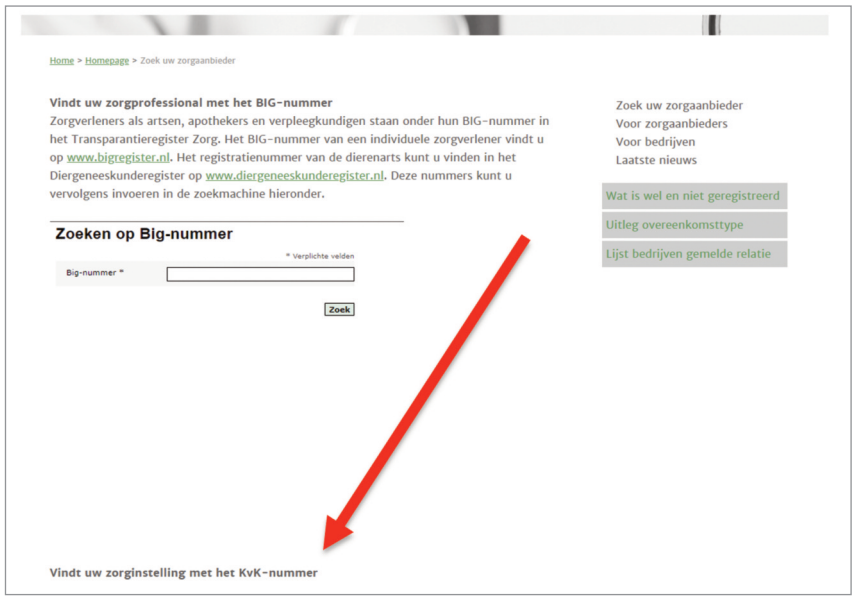
Na de ervaring met de vorige zoekopdracht hanteerden alle proefpersonen dezelfde strategie, namelijk het opzoeken van het BIG-nummer en deze kopiëren in het TRZ. Dit lukte alle proefpersonen en ze vonden het resultaat tussen de 40 seconden en 1.30 minuut. Bij twee proefpersonen verscheen de foutmelding, de overige drie wisten het resultaat (‘deze arts heeft geen belangen’) te duiden.

Conclusie: na de eerdere ervaring hanteren alle proefpersonen de juiste zoekstrategie, twee proefpersonen vinden het resultaat niet vanwege de foutmelding. Belangrijkste knelpunten bij deze zoekopdracht:

- Foutmelding bij invullen BIG-nummer in TRZ.

Een zorginstelling met resultaten in het TRZ

Eén proefpersoon vond direct het zoekveld voor zorginstellingen. De andere vier proefpersonen hadden niet direct door dat ze hiervoor verder naar beneden moeten scrollen op de pagina ‘zoek uw zorgaanbieder’ (zie afbeelding).



Afbeelding 3 Vinden zoekfunctie zorginstellingen

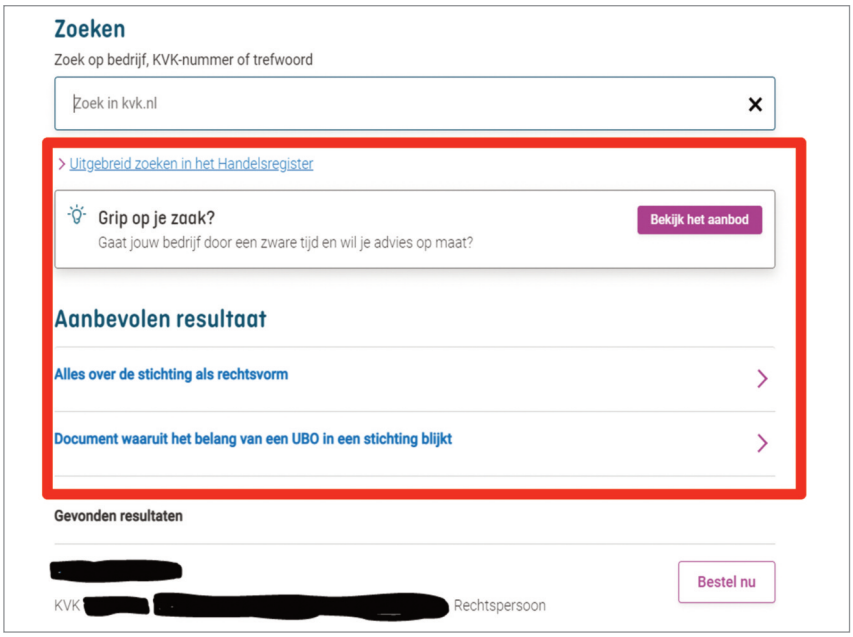
Eén proefpersoon vond uiteindelijk het zoekveld, de overige drie liepen na diverse omzwervingen (waarbij ze vaak uiteindelijk op andere sites uitkwamen) vast en hebben uitleg gekregen. Al dan niet na uitleg vonden alle proefpersonen de zoekpagina op de website van de KvK. Na zoeken op naam van de instelling was het voor alle proefpersonen onduidelijk welk KvK-nummer gekozen moest worden, aangezien de zorginstelling meerdere zoekresultaten en KvK-nummers opleverde. Eén proefpersoon kopieerde het bovenste KvK-nummer, de anderen kozen voor het nummer behorend bij de hoofdvestiging. De proefpersonen vulden het KvK-nummer in op de website van het TRZ. Opnieuw kregen drie proefpersonen een foutmelding, de andere twee proefpersonen wisten het resultaat te duiden. De tijd, gemeten vanaf het bereiken van de pagina 'vindt uw zorginstelling' (al dan niet met uitleg) tot het uiteindelijke resultaat varieerde tussen de 33 seconden en 1.19 minuut.

Conclusie: één proefpersoon vindt het resultaat snel, één proefpersoon vindt het zoekveld uiteindelijk, drie proefpersonen vinden het resultaat niet zonder hulp. Drie proefpersonen hanteerden de juiste zoekstrategie, maar vinden het resultaat niet vanwege een foutmelding. Belangrijkste knelpunten bij deze zoekopdracht:

- Het zoekveld 'vindt uw zorginstelling' is op de zoekpagina van het TRZ niet direct zichtbaar.
- Het is onduidelijk welk KvK-nummer proefpersonen moeten kiezen bij instellingen met meerdere KvK-nummers.
- Foutmelding bij invullen KvK-nummer in TRZ.

Een patiëntenorganisatie zonder resultaten in het TRZ

Vier van de vijf proefpersonen twijfelden of een patiënten-organisatie een zorgorganisatie is en/of een KvK-nummer heeft. Zij gingen in eerste instantie op andere plaatsen in het TRZ zoeken waar ze de relaties van patiëntenorganisaties kunnen vinden. Met diverse omzwervingen kwamen drie proefpersonen er alsnog uit, de laatste werd uitgelegd dat ze dezelfde zoekstrategie kan gebruiken als bij de voorafgaande opdracht. Op de website van de KvK waren meerdere proefpersonen langer aan het zoeken, omdat er informatie staat tussen de zoekbalk en de zoekresultaten (zie afbeelding). Uiteindelijk vinden alle proefpersonen het KvK-nummer.



Afbeelding 4

Eén proefpersoon had moeite om terug te vinden waar in het TRZ ze het KvK-nummer moest invullen, omdat de zoekresultaten van de vorige zoekopdracht nog openstonden en door de lange lijst zoekresultaten de optie ‘terug naar zoeken op KvK-nummer’ niet zichtbaar was zonder te scrollen (zie afbeelding). Of dit bij meer proefpersonen tot problemen leidde is niet bekend, omdat bij de meesten dit veld niet openstond door de foutmelding bij de vorige zoekopdracht.

Afbeelding 5

Uiteindelijk vonden alle proefpersonen het KvK-nummer (al dan niet na uitleg) en plakten ze deze in de zoekfunctie van het TRZ. Twee proefpersonen kregen opnieuw een foutmelding. De tijd (al dan niet na uitleg over het zoeken via KVK-nummer) tot het vinden van het resultaat varieerde van 36 seconden tot 3.48 minuut.

Conclusie: één proefpersoon vindt het resultaat niet zonder hulp. Twee proefpersonen hanteerden de juiste zoekstrategie, maar vinden het resultaat niet vanwege een foutmelding. Belangrijkste knelpunten bij deze zoekopdracht:

- Het is niet duidelijk dat 'vindt uw zorginstelling' ook slaat op patiëntenorganisaties/stichtingen.
- De zoekfunctie op de site van de KvK is onoverzichtelijk door de informatie tussen het zoekveld en de zoekresultaten.
- Foutmelding bij invullen KvK-nummer in TRZ.

Beperkingen

In de praktijktesten is de situatie waarin een proefpersoon een individuele zorgverlener of instelling wil opzoeken zo goed mogelijk nagebootst. Uiteraard zijn er altijd beperkingen aan een dergelijk gecreëerde setting ten opzichte van de werkelijkheid.

- Bij geïnteresseerden die gaan zoeken in het TRZ is te verwachten dat zij een sterke interne motivatie hebben om gegevens te zoeken. Dat kan ertoe leiden dat zij langer doorzoeken en mogelijk ook beter op de hoogte zijn van zaken als BIG-nummers en KvK-nummers. Aan de andere kant kan de gecreëerde setting tijdens de praktijktesten er ook juist toe leiden dat proefpersonen langer doorgaan met de zoekopdrachten en minder snel gefrustreerd afhaken.

- Bij meerdere proefpersonen is bij het vastlopen van de zoekactie uitleg gegeven over de juiste manier van zoeken. Het moment van ingrijpen was tot op zekere hoogte arbitrair en een individuele keuze van de beoordelaar. In alle gevallen gold dat proefpersonen de website van het TRZ hadden verlaten en/of op een pagina binnen het TRZ uitgekomen waren die ver verwijderd was van de juiste pagina. Een tweede criterium was dat de proefpersoon naar beoordeling van de beoordelaar alleen maar verder verwijderd raakte van de juiste pagina. Het is echter niet uit te sluiten dat de personen in een niet-onderzoeksetting zelf verder waren gaan zoeken en uiteindelijk toch op de juiste pagina waren terechtgekomen.

- Van de proefpersonen waren drie mensen werkzaam bij het IVM. Hoewel deze niet allen apothekers waren, is niet uit te sluiten dat zij door werkzaamheden bij het IVM meer kennis hebben van bijvoorbeeld BIG-nummers en KvK-nummers dan andere personen. Deze beperking is zoveel mogelijk ondervangen door twee proefpersonen van buiten IVM te includeren.

- Bij het samenstellen van de zoekopdrachten is gepoogd de werkelijkheid het beste te benaderen, door een mix te maken van zoekopdrachten met en zonder moeilijkheden (zoals meerdere KvK-nummers, wel/geen relaties). We denken met de gekozen zoekopdrachten de praktijk het beste benaderd te hebben. Tijdens de zoekopdrachten kwamen we een aantal problemen tegen die niet bewust gecreëerd waren, zoals de onduidelijkheid of een radioloog een arts of klinisch technoloog is. Dit doet vermoeden dat de zoekopdrachten niet wezenlijk ingewikkelder waren dan de zoekopdrachten die patiënten of zorgverleners uit eigen beweging gaan uitvoeren.

Bijlage 3 Opmerkingen van farmaceutische en hulpmiddelbedrijven bij de toelichting op de website van het TRZ en suggesties ter verbetering van de website van het TRZ

Opmerkingen

1. Het is niet duidelijk dat betalingen die op naam van een arts gemeld staan niet noodzakelijkerwijs aan die arts betaald zijn. Dit met name wanneer het contract aangegaan wordt met het academisch centrum waar de arts werkzaam is. Dat wordt overigens wel uitgelegd in de toelichting voor zorgaanbieders zelf
2. Er zou meer vanuit het perspectief van een leek beschreven moeten worden waarom de industrie in specifieke gevallen artsen mag betalen of vergoeden. Dat dit in de desbetreffende wetten en de Code Geneesmiddelreclame is beschreven.
3. De regel in de toelichting “Financiële banden van minder dan € 500 per kalenderjaar. Bedrijven hoeven alleen financiële banden van totaal minstens € 500 per kalenderjaar te melden aan het register. Uitgangspunt is namelijk dat lagere vergoedingen de onafhankelijkheid van zorgverleners niet in gevaar brengen. Door deze ondergrens te hanteren, maakt het register vooral substantiële relaties openbaar.”, kan worden gelezen als dat vergoedingen boven de € 500 grens dus ertoe leiden dat zorgverleners niet meer onafhankelijk zijn.
4. Volgens de Gedragscode Medische Hulpmiddelen hoeven financiële relaties met patiëntenorganisaties niet te worden gemeld in het TRZ, op de website van het TRZ staat dat deze relaties wel moeten worden gemeld.

Met betrekking tot suggesties tot verbetering van de website van het TRZ werden onder meer de volgende opmerkingen gemaakt door bedrijven:

1. De plek waar men op KvK kan zoeken zit op zelfde pagina als de BIG-opzoekfunctie, maar een heel stuk lager zodat het er na de BIG-opzoekfunctie lijkt, alsof men aan het van de pagina is gekomen. Als men dat niet weet, wordt de KvK-opzoekfunctie niet gevonden. Het voorstel is om de KvK-opzoekfunctie meteen onder de BIG-opzoekfunctie van BIG te zetten.
2. Gesuggereerd werd een eenvoudige uitleg hoe het BIG-register nummer kan opzoeken, bijvoorbeeld door middel van een instructiefilmpje.
3. Het register zou transparanter zijn indien men kan zoeken op naam, vergelijkbaar met het register in België.
4. Ook zou het een verbetering zijn als er gerapporteerd zou worden op een centraal KvK-nummer van een ziekenhuis i.p.v. separate entiteiten binnen een ziekenhuis zoals een zelfstandige zorgprofessional, een maatschap of een stichting. Er meer promotie en bewustwording kunnen komen richting de patiënt waarvoor dit register in de eerste plaats is ingevoerd.