

# Gedragcode

# Medische Hulpmiddelen

Training Diagned  
27 oktober 2014

# GMH algemeen

- In werking getreden 1 jan 2012
- Wijzigingen in Code sindsdien beperkt
  - m.n. ten aanzien van de wederkerigheid
  - M.i.v. 2015: aantal wijzigingen op komst
- Aangesloten sinds 2014: NVZ, NFU, KNMG
  - NVKC en NVMM dus ook
  - In register naleving: Indent, VGT

I N D E N T



INDENT  
Postbus 190  
2700 AD Zoetermeer  
t: +31 (0) 88 400 84 79  
e: [indent@fme.nl](mailto:indent@fme.nl)



VGT  
Zuiddijk 384 b  
1505 HE Zaandam  
t: +31 (0)75 65 39 290  
e: [info@vgt.nl](mailto:info@vgt.nl)



NVZ  
Postbus 9696  
3506 GR Utrecht  
t: +31 (0)30 273 9883



NFU  
Postbus 9696  
3506 GR Utrecht  
t: +31 (0)30 273 98 80  
e: [nfu@nfu.nl](mailto:nfu@nfu.nl)



KNMG  
Postbus 20051  
3502 LB Utrecht  
t: +31 (0)30 282 38 00  
e: [info@fed.knmg.nl](mailto:info@fed.knmg.nl)



**KLIK HIER**

of bel **030 - 282** ;  
kostenloos voor leden federat

U bent nu hier: [Nieuws](#) > [Overzicht nieuws](#) > [Nieuwsbericht](#)



9 januari 2014

## Gedragscode Medische Hulpmiddelen van kracht

*Wat betekent dit in de praktijk?*

Sinds 1 januari 2014 moeten artsen, zorginstellingen en de hulpmiddelenindustrie zich houden aan de [Gedragscode Medische Hulpmiddelen](#) (GMH). Wat betekent dit in de praktijk voor artsen en andere partijen? Hieronder antwoord op een aantal vragen.

### Wat is het doel van de gedragscode?

Het doel van de gedragscode is dat artsen en zorginstellingen beslissingen over medische hulpmiddelen nemen op zorginhoudelijke en integere gronden. Zodat patiënten erop kunnen vertrouwen dat de arts zich bij de keuze voor een bepaald medisch hulpmiddel, bijvoorbeeld een implantaat, laat leiden door betrouwbare informatie, zonder ongewenste financiële prikkels.

### Voor wie geldt de gedragscode?

De gedragscode is ondertekend door de hulpmiddelenindustrie, NVZ, NFU en de KNMG met haar federatiepartners waaronder de Orde van Medisch Specialisten. Dat betekent dat leveranciers van medische hulpmiddelen, artsen en ziekenhuizen zich aan de gedragsregels moeten houden.

### Hoe ziet de gedragscode eruit?

De gedragscode bestaat uit gedragsregels voor leveranciers van medische hulpmiddelen en de partijen

### Column

[Is het beroepsgeheim nog wel van deze tijd?](#)



De grootschalige mogelijke inbreuk op het beroepsgeheim worden en zijn bedacht, disproportioneel en vormloos voor de vertrouwelijkheid

toegang tot de gezondheidszorg. De KNMG minister binnenkort een rondetafelgesprek fundamentele principes organiseert. Column Wigersma, algemeen directeur KNMG. »»

### Meer KNMG-nieuws

Datum		Titel
06-10-2014		Wet langdurige zorg: medisch beroepsgeheim beschermt
01-10-2014		Vrije artsenkeuze: ook Eer

# Praktijk

In diverse contracten tussen leveranciers en ziekenhuizen:

## Artikel 9. Toepasselijkheid Gedragscode

“Zowel X als Y voldoen aan de Gedragscode Medische Hulpmiddelen van de Stichting GMH die op 1 januari 2012 in werking is getreden (“Gedragscode”). Beide partijen verplichten zich, voor zover van toepassing, de Gedragscode te zullen naleven en erop toe te zien dat hun medewerkers en de zorgprofessionals die onder hun verantwoordelijkheid werken de Gedragscode naleven en hieraan kunnen voldoen.”

# Minister tevreden

## Conclusie

De Gedragscode Medische Hulpmiddelen staat op het punt om, in plaats van een code van de industrie, een code van de sector te worden. Met het creëren van een toezichttitel voor de IGZ zullen de externe waarborgen rond de Gedragscode Medische Hulpmiddelen beter geregeld zijn. Bovendien zijn er nu concrete afspraken over de transparantie in deze sector. **Het systeem van zelfregulering in de medische hulpmiddelensector wordt daarmee steviger en dat stemt mij positief.**

Hoogachtend,  
de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

hulpmiddelenbedrijven belangrijk is. Die samenwerking is van belang voor de continue verbetering van de zorg. Het is echter niet de bedoeling dat die samenwerking doorslaat naar oneigenlijke beïnvloeding, waardoor gezondheidsbelangen in het geding zouden kunnen zijn of oneigenlijk geld wordt verdiend. Ik zie de samenwerking tussen zorgprofessionals en de medische hulpmiddelenindustrie daarmee in beginsel niet anders dan de samenwerking tussen zorgprofessionals en de farmaceutische industrie: de gezondheidsbelangen van de patiënt moeten te allen tijde voorop staan en de samenwerking moet open

# Transparantie komt eraan

3. Transparantie  
Het laatste  
zorgprofessionals  
Medische hulpmiddelen  
aanwezigheid  
industrie en  
keuren door  
gegeven door  
hulpmiddelen  
publiek over

## *Plan van aanpak, afbakening en tijdspad*

Ik heb hierover met de Stichting Gedragscode Medische Hulpmiddelen en haar nieuwe leden onlangs afspraken gemaakt. Er zal door de Stichting en haar nieuwe leden worden **gewerkt aan het openbaar maken van banden tussen zorgprofessionals en de medische hulpmiddelenindustrie in 2015**. Daartoe zal door de Stichting een **plan van aanpak** worden opgesteld, dat ik op korte termijn verwacht.

In het plan van aanpak zal een **afbakening worden opgenomen van de banden en producten waarover transparantie wordt gegeven**. Banden die een zorgprofessional zou kunnen hebben met een fabrikant van rubber handschoenen zijn voor een patiënt niet relevant. Banden met een fabrikant van pacemakers of heupimplantaten zijn dat wel. Het is een grote administratieve last voor de betrokken partijen om ongericht alles te registreren. Zoals gezegd is transparantie van belang voor het vertrouwen dat de patiënt kan stellen in de arts en in de industrie. De gegevens die transparant gemaakt worden, moeten aansluiten bij dat doel. Ik heb daarom met de sector afgesproken dat de transparantie stapsgewijs vergroot zal worden. **Er zal worden begonnen met banden die er zijn voor medische hulpmiddelen waar de patiënt bij een behandeling heel direct mee te maken heeft, maar waarvoor de zorgprofessional zelfstandig de keuze maakt**. Te denken valt onder andere aan **implantaten**. Welke producten het precies zal betreffen zal in het plan van aanpak komen te staan. Het betreft een substantiële

# Te verwachten wijziging Transparantieregels 2015

- Aanvullende bepalingen externe transparantie
- Dienstverlening + sponsoring van projecten > € 500 → verplicht openbaar in *Transparantieregister Zorg*
- Vooralsnog alleen voor:
  - Implantaten: ICD's, pacemakers, stents en hartkleppen, heup / knieprothesen
  - cardiologen + orthopeden



# Uitwerking

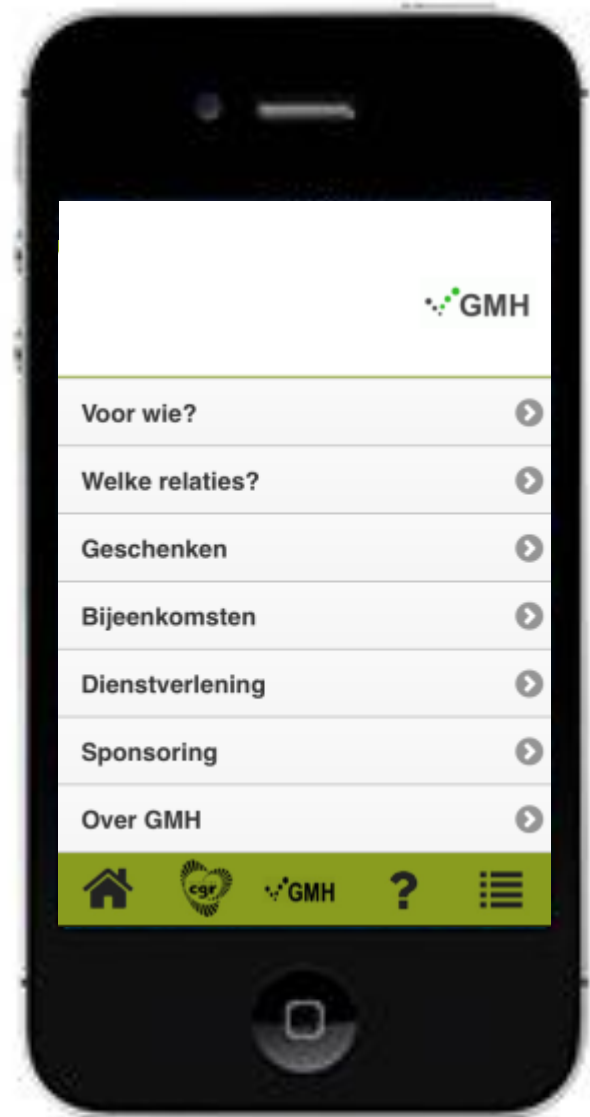
- Verplichting m.i.v. 2016 (implantaten → dus met name cardiologen/orthopeden)
- Vrijwillig met terugwerkende kracht over 2015
- Bepaling gericht op alle leveranciers + zorgprofessionals + instellingen → vanaf 2016 geen clausules meer in overeenkomsten die aan verplichte openbaarmaking in de weg staan
- *Vooralsnog weinig impact op leden Diagned*

# Communicatie

## www.financielerelatieszorg.nl

- **Eén voorlichtingswebsite en app:** over financiële relaties tussen het bedrijfsleven en zorgprofessionals







## CGR: Voor wie zijn regels van toepassing?

De regels van de CGR gelden voor:

- **Farmaceutische bedrijven**
- **Beroepsbeoefenaren**, zijnde zorgaanbieders die de bevoegdheid hebben om geneesmiddelen voor te schrijven of te leveren. Dit zijn artsen, apothekers, tandartsen, verloskundigen, apothekersassistenten, drogisten, physician assistants, verpleegkundig specialisten en gespecialiseerd verpleegkundigen.

De regels hebben een **wettelijke grondslag** in de Geneesmiddelenwet, waarop de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) toeziet. Afgesproken is dat het primaat voor de naleving van de regels ligt bij de CGR.

De regels zijn **wederkerig**: wat de ene partij niet mag aanbieden of geven, mag de andere partij niet vragen of ontvangen.

## Geneesmiddelen

- ▶ Voor wie zijn regels van toepassing?
- ▶ Over welke financiële relaties gaat het?
- ▶ Regels voor het aannemen van geschenken
- ▶ Financiële bijdragen aan bijeenkomsten
- ▶ Regels voor betaling dienstverlening
- ▶ Regels voor sponsoring
- ▶ Over CGR



## GMH: voor wie zijn regels van toepassing

De regels van de GMH gelden voor:

- **Leveranciers van medische hulpmiddelen**
- **Zorgprofessionals** die betrokken zijn bij het adviseren, selecteren, inkopen, voorschrijven, aanpassen van medische hulpmiddelen
- instellingen waarin deze zorgprofessionals werkzaam zijn

Medische hulpmiddelen zijn alle producten die onder de **Wet op de Medische Hulpmiddelen** vallen. Bijvoorbeeld: implantaten, medische apparatuur, diagnostische testen, hoortoestellen, incontinentiemateriaal, rolstoelen.

De regels zijn **wederkerig**: wat de ene partij niet mag aanbieden of geven, mag de andere partij niet vragen of ontvangen.

## Hulpmiddelen

- ▶ Voor wie zijn regels van toepassing
- ▶ Over welke financiële relaties gaat het?
- ▶ Aannemen van geschenken
- ▶ Financiële bijdragen aan bijeenkomsten
- ▶ Betaling dienstverlening
- ▶ Sponsoring
- ▶ Over GMH

## GMH: regels voor sponsoring

- Sponsoring van projecten of activiteiten (# bijeenkomsten) mag alleen als:
  - dit dient ter **ondersteuning** van onafhankelijk **medisch onderzoek**/medische wetenschap, verbetering **patiëntenzorg**, bevorderen **scholing of voorlichting**
  - de gesponsorde een georganiseerd **samenwerkingsverband** is (geen individuele zorgprofessional)
  - alle afspraken zijn vastgelegd in **schriftelijke overeenkomst**
- Zorgprofessional heeft voorafgaande **toestemming** van werkgever/raad van bestuur nodig.
- Voor sponsoring van bijeenkomsten: zie regels voor financiële bijdragen aan **bijeenkomsten**.

# Engelse vertaling beschikbaar

Code of Conduct Medical Devices - 1st January 2012



## Code of Conduct Medical Devices

The Dutch Foundation for Medical Technology Companies  
(De Stichting Ondernemingen Medische Technologie, SOMT)

Where contradictions occur between the Dutch and English versions of the Code of Conduct, the Dutch version prevails.

Code of Conduct Medical Devices - 1st January 2012

## Code of Conduct Medical Devices

### Introduction and Setting

Medical devices and medical technology play an important role in the healthcare system. In countless situations in the care process medical devices and technology contribute to establishing the diagnosis and the prevention, monitoring, alleviation, cure or compensation for diseases, injuries and disabilities.

### Various products, various parties

The world of medical devices is very diverse; from straightforward products used at home by the consumer, to technically very advanced products used in hospitals by professionals trained in their use, and from a simple sticking plaster to an advanced implant inserted into patients. Many different parties are involved in the decision to purchase or use, depending on the nature of the product, such as a physician (for a stent or artificial hip), a nurse (for a blood glucose meter), an audiologist (for a hearing aid) or at a higher level within the institution, the department of radiology or the laboratory and the hospital procurement department. As the party that reimburses a device, the health insurance company can also influence the final choice.

### Contact Necessary

For years there has been intensive collaboration between companies that develop medical devices and place them on the market on one side and the (healthcare) professionals that use devices for the treatment and support of their patients/clients on the other. This collaboration is an important driving force for innovation, leading to new and improved products and technologies. Collaboration with physicians is necessary in the context of legally required clinical proof of medical devices by way of clinical trials. On the basis of good practice, close collaboration between those who bring the products on the market and those who use them is also necessary. Training, education and support for the benefit of safety and effective use are often necessary. Also, suppliers are dependent on contact with healthcare professionals. They have to be able to follow the efficacy and safety of the products in order to meet their legal obligations of vigilance and post-marketing surveillance. In many cases healthcare professionals are either the user of the product themselves or they are able to follow the patients' experiences with certain devices.

### No undesired influence

The relationship between suppliers and healthcare professionals who use, apply, prescribe or (help) select is useful and necessary. In view of the commercial and public health interests that play a part, however, this relationship needs to be arranged in a responsible and careful manner. Advertising and promotion are permitted, but the basic principle applied is that the patient/client must be able to trust that decisions concerning a certain device or technology are made on honest grounds, related to patient care. This means on the basis of good, reliable information and without undesirable financial incentives.

### Reciprocity

The regulations or behaviour recorded in this Code of Conduct are intended - in addition to the legislation in force - to give more substance to careful, transparent and responsible interaction between suppliers of medical devices and the parties involved in the decision-making process regarding their purchase and/or use, irrespective of the setting in which they are used. By signing this Code of Conduct suppliers are obligated to comply with these regulations of behaviour. In addition, express endeavours will be made to engage other involved parties in this Code of Conduct. After all, optimal interaction is founded on reciprocity; that which one party may not offer or give, the other party may not request or accept.

### Monitoring

Compliance with the Code of Conduct will be monitored by an independent Code Commission and Appeals

# Toepassing Gedragscode in de praktijk

# Uitspraken: 1

6.6 Van de door Mediq Combicare gestelde ongewenste beïnvloeding ingevolge artikel 3 GMH is naar het oordeel van de Codecommissie geen sprake. Het is de Codecommissie gebleken dat in de door Meduon c.s. overlegde overeenkomsten geen bepalingen zijn opgenomen waarbij de vanuit het MMC bij Zuzz **gedetacheerde stomaverpleegkundige verplicht is om stomapatiënten door te verwijzen naar Bosman Medische Hulpmiddelen.** Ook in de samenwerkingsovereenkomst tussen MMC en Bosman Medische Hulpmiddelen is hiervan geen sprake. Deze **samenwerkingsovereenkomst bevat de gebruikelijke standaardbepalingen.** De stellingen van Mediq Combicare dat de samenwerkingsovereenkomst tussen MMC en Bosman Medische Hulpmiddelen geen voordeel biedt voor MMC en dat de dienstverlening door Zuzz verliesgevend is, zijn in het onderhavige geval niet relevant en doen niets af aan het oordeel van de Codecommissie.

6.7 Ook van **feitelijke gedragingen waarbij betrokken verpleegkundigen van MMC – waaronder de bij Zuzz gedetacheerde verpleegkundigen – verplicht zijn stomapatiënten naar Bosman Medische Hulpmiddelen te verwijzen is naar het oordeel van de Codecommissie geen sprake.** Stomaverpleegkundigen zijn gespecialiseerde verpleegkundigen die patiënten adviseren en informeren op het gebied van stoma- en wondverzorging. Zij zijn daarbij op de hoogte van de specifieke situatie van de patiënt en geven de patiënt op basis van zorginhoudelijke, rationele en/of integere gronden advies omtrent de verschillende hulpmiddelen op het gebied van stoma-





# Adviezen: 17!

## Geschenken:

- 13.02 congrestartas / badges
- 14.01 anatomisch model
- 14.03 loyaliteitsprogramma

## Korting:

- 13.08 korting of vergoeding dienstverlening?

## Dienstverlening:

- 12.04 reiskosten / businessclass
- 13.03 schriftelijke toestemming Raad van Bestuur
- 13.08 korting of vergoeding dienstverlening ?

## Sponsoring:

- 12.01 goede doelen / Alpes DuZes
- 13.01 concert cardiologen
- 13.04 unrestricted grant

## Materialen:

- 13.02 materialen inhoud congrestartas

## Gastvrijheid

- 12.01 diner bij tentoonstelling
- 14.05 VIP diner
- 12.03 nascholing Dubai
- 14.04 nascholing Curaçao
- 13.05 + 13.06 najaarscongres Vlieland
- 13.01 sponsoring concert cardiologen
- 13.02 standuur tijdens congres
- 13.02 sponsorpakket
- 13.07 sponsorpakket NVVC
- 14.02 onderbouwing sponsoraanvraag

# Theorie GMH

- Het gaat om **interacties** met mogelijk beïnvloedend element
- Code kent er 5:
  1. bonussen en kortingen
  2. geschenken
  3. gastvrijheid
  4. betalen voor dienstverlening
  5. sponsoring
- Insteek positief: toegestaan, mits ...  
(*voorwaarden*)

# Aanpak bij toetsing aan GMH

## 1. Kwalificatie van de situatie:

- wat zijn de feiten?
- welke partijen betrokken?
- met welke vorm van interactie hebben we te maken?

## 2. Bepalen toepasselijke regels:

- welke regels zijn dan van toepassing?

## 3. Vervolgens: toepassen van de regels

- is informatie voldoende voor goed oordeel?
- hoe luidt dan oordeel/inschatting?

## 4. Uitvoering: wat moet worden vastgelegd?

# “Disclaimer”

- Veel hangt af concrete feiten /omstandigheden:  
kleine variaties in casus kan oordeel / inschatting anders maken
- Oordeel is uiteindelijk aan Codecommissie
  - Handig: volg adviezen/uitspraken
- Inschatting op basis van kennis en expertise
  - wat staat er in Code?
  - wat is er bedoeld met de regels?
  - hoe gaat het in andere branches met toepassing vergelijkbare regels?

# A. Regels geschenken (art. 7)

## Voorwaarden:

1. geringe waarde  
(€ 50 incl. btw / max. 3 x per jaar per leverancier)
2. gerelateerd aan praktijk zorgprofessional,  
patiëntenzorg, zuiver educatieve functie

## Uitzondering:

- productmonsters
- attenties bij eenmalige, persoonlijke gebeurtenis

# Casus 1: Congrestassen en badges?

Tijdens internationaal congres ter beschikking stellen:

- eenvoudige linnen tas
- badge

VRAAG: MAG DAT?



# Codecommissie

(advies 13.02)

- Perceptie geschenk? → nee, gezien de zeer geringe waarde
- Let op: vanwege de waarde en de uitstraling ook te gebruiken buiten het congres → dan moet het voldoen aan art. 7 GMH:
  - waarde < € 50
  - gerelateerd aan de praktijk zorgprofessional of hoofdzakelijk in privésfeer gebruikt?

# Casus 2: Productmonster en anatomisch model?

- Anatomische modellen met productmonster voor klanten
- Plexiglas model van kniegewricht, met daarin verwerkt knieprothese
- Doel → behandelend arts in staat te stellen om patiënt betere informatie te geven over hoe implantaat eruit ziet + hoe het in knie wordt geplaatst
- Kosten model ongeveer € 75

VRAAG: MAG DIT?





# Codecommissie

(Advies 14.01)

- Productmonster én model valt onder uitzondering art. 7 lid 5 sub a mits:
  - model bedoeld ter illustratie/adstructie
  - model geen zelfstandig nut en waarde heeft (let op uitvoering en presentatie)
- De regel voor de maximumwaarde geldt uitsluitend voor geschenken in de zin van art. 7 GMH
- Als art. 7 lid 5 van toepassing is → mogen productmonsters worden verstrekt ongeacht waarde en ongeacht of aangeboden aan zorgprofessionals of ziekenhuis

# Casus 3: Loyaliteitsprogramma?



- Zorgprofessional ontvangt deel van bij aankoop van medische producten bedongen korting niet in geld, maar in punten
- Aantal punten is afhankelijk van omzet en loyaliteit
- Punten kunnen ingewisseld voor diverse diensten en ondersteuning, gericht op ondersteuning afnemers bij dagelijkse praktijkvoering:
  - diensten ter verbetering van de communicatie met de patiënt
  - diverse trainingen
  - benchmarken van praktijken
  - (korting op) lidmaatschappen en software licenties
  - toegangskaarten (congreskaarten) voor dentale evenementen.
  - (korting op) onderhoud en aanschaf van equipment
- Producten kunnen nooit in de privé-sfeer gebruikt

VRAAG; MAG DIT?

# Codecommissie

(advies 14.03)

- Art. 6 GMH: 'handelspraktijken inzake prijzen, marges en kortingen die verband houden met een handelstransactie' toegestaan mits
  - branche-gerelateerde producten
  - schriftelijk vastgelegd
- Loyaliteitsprogramma → diensten en geen producten, dus niet toegestaan (Code niet ruim geïnterpreteerd)
- Equipment: event. wel mogelijk, mits branche-gerelateerd



# B. Regels bijeenkomsten

- 4 soorten
- Overeenkomsten en verschillen
- 3 belangrijke eisen:
  1. Programma
  2. Locatie
  3. Kosten
- Vastlegging

# 1. Door onafhankelijke derden georganiseerd

(art. 9)

<b>Programma</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. gericht bevorderen kennis en/of vaardigheden gezondheidszorg en/of medische vooruitgang</li><li>2. voldoende inhoudelijk niveau</li><li>3. evenwichtig en redelijk</li></ol>
<b>Locatie</b>	faciliteiten + geografische ligging → gerechtvaardigd
<b>Kosten</b>	redelijk → <ol style="list-style-type: none"><li>1. max. € 500 per keer / max. € 1.500 per jaar</li></ol> of <ol style="list-style-type: none"><li>2. 50% - regel</li></ol>
<b>Overige</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. afspraken over vergoeding van kosten individuele zorgprofessionals schriftelijk vastgelegd</li><li>2. melding aan bestuur/werkgever door zorgprofessional</li><li>3. bij betaling aan organisator → schriftelijke ovk en kenbaar voor en tijdens bijeenkomst</li></ol>

## 2. Door leverancier georganiseerd + productgerelateerd (art. 10)

<b>Programma</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. geschikt voor demonstraties/gericht op overdragen kennis/vaardigheden gebruik specifiek hulpmiddel</li><li>2. evenwichtig, redelijk en hoofdzakelijk gericht op training/opleiding</li></ol>
<b>Locatie</b>	faciliteiten + geografische ligging → gerechtvaardigd → <ul style="list-style-type: none"><li>- <i>faciliteiten</i>: klinische omgeving, laboratorium/practicum, educatieve instelling, gepaste omgeving (zakelijk, etc.)</li><li>- <i>ligging</i>: bij keuze rekening houden met aanwezigheid hulpmiddelen of benodigde trainings-/opleidingsfaciliteiten</li></ul>
<b>Kosten</b>	redelijke kosten (geen maximum)
<b>Overige</b>	afspraken over vergoeding van kosten individuele zorgprofessionals schriftelijk vastgelegd + melding aan bestuur/werkgever door zorgprofessional

### 3. Door leveranciers georganiseerd/ geaccrediteerd (art. 11)

<b>Programma</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. accreditatie door erkende instantie</li><li>2. qua opbouw evenwichtig en redelijk</li></ol>
<b>Locatie</b>	faciliteiten + geografische ligging → gerechtvaardigd
<b>Kosten</b>	redelijk → <ol style="list-style-type: none"><li>1. max. € 500 per keer / max. € 1.500 per jaar of</li><li>2. 50% - regel</li></ol>
<b>Overige</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. afspraken over vergoeding van kosten individuele zorgprofessionals schriftelijk vastgelegd</li><li>2. melding aan bestuur/werkgever door zorgprofessional</li><li>3. Kosten i.v.m. organisatie hoeven niet te worden meegerekend</li></ol>



# 4. Door leveranciers georganiseerd overig (art. 12)

<b>Programma</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. evenwichtig en redelijk</li><li>2. bijeenkomsten met sociaal of recreatief karakter niet toelaatbaar</li></ol>
<b>Locatie</b>	faciliteiten + geografische ligging → gerechtvaardigd <ul style="list-style-type: none"><li>- indien mogelijk: op of vlak bij werklocatie zorgprofessional</li><li>- anders: gepaste omgeving</li></ul>
<b>Kosten</b>	redelijk: max. € 75 per keer / max. € 325 per jaar
<b>Overige</b>	Nb: geen verplichting melding/vastlegging

# Casus 4

## Nascholing anesthesiologen

- Nascholing perifere zenuwblokkade
- Organisatie: Rashid Hospital Dubai
- Staf ziekenhuis verantwoordelijk voor programma – 30 accreditatiepunten
- 5 daags programma
- Speciaal voor NL artsen



# Programma

- Vrijdagmiddag: vertrek uit Nederland
- Zondag t/m donderdag: nascholing
  - overdag: nascholing + workshops, geen ongebruikelijke pauzes
  - avond: 1 x diner met sprekers, andere avonden gezamenlijke eten op kosten sponsor
  - geen sociale /recreatieve activiteiten
- Donderdag: terugreis naar Nederland

# Locatie

- Nascholing in ziekenhuis zelf
- Training met modellen + direct op OK met echte patiënten onder toezicht expert
- Overnachting in nabijheid ziekenhuis
- Sheraton Dubai Creek Hotel



# Kosten

- Inschrijving nascholing: €700
- Reis + verblijf: € 2250
- Sponsor + arts ieder 50%
- Geen partners mee



VRAAG: MAG DIT?

# Codecommissie

(advies 12.03)

Vraag: Codecommissie: waarom Dubai, is er geen vergelijkbare nascholing in Nederland of dichterbij?

Antwoord:

- binnen EU geen cursussen met zelfde intensiteit
- korter + vanuit “schoolbanken”
- unieke nascholing Dubai: oefenen zowel op modellen als direct tijdens het dagelijks OK-programma onder begeleiding lokale staf
- aanbeveling NL opleider

# Casus 5 - Congres Curaçao

- Aankomst Curacao: 10 oktober
- 11 – 14 oktober:
  - 09 -13 uur scientific session
  - 14 -16 uur courses
- Terugreis: 17 oktober einde middag
- “Interesting programm during late afternoons + evenings”, geen details
- Accreditatie 15 punten





# Locatie



- Curaçao
  - gunstig voor sprekers uit Noord + Zuid Amerika
  - aantal in NL opgeleide artsen daar werkzaam
  - merendeel deelnemers afkomstig uit NL
- Faciliteiten:



in





# Kosten

- Inschrijfgeld deelnemers: € 375
- Arrangement vlucht + hotel: € 1715
- Sociale programma apart bij betalen
- Meereizende partners betalen zelf mee aan sociale activiteiten

VRAAG: mogen bedrijven dit sponsoren?

# Codecommissie

(advies 14.04)

- Programma: inhoud overdag voldoet
- Tijdsbesteding echter niet:
  - programma na 1600 onduidelijk
  - 3 dagen vrij te besteden tussen einde scholing – terugvlucht
  - uitstraling uitnodiging: vrije tijd te besteden aan sociale /recreatieve activiteiten
- Locatie:
  - merendeel deelnemers uit NL/ organisatie NL karakter
  - luxe uitstraling resort

# Casus 6

## Najaarsvergadering Vlieland

- Wetenschappelijke vereniging medisch specialisten
- 2-daagse najaarsvergadering
- Strandhotel Seeduyn op Vlieland
- Bedrijven gevraagd te sponsoren



# Programma vrijdag

ALV tijdens  
boottocht  
Harlingen  
Vlieland

Fietstocht  
Standhotel  
Seeduyn

2 sessies  
nieuwe  
protheses +  
technieken

Borrel industrie

Walking diner

Galavond in  
loungesferen

# Programma zaterdag

08.30-09.30	workshop voor vroege vogels
10.00-11.30	plenaire sessie doelmatigheid zorg
11.30	lunch met partners

Inclusief 2 daags programma  
Voor partners + kinderen

# Bijzonder:

- Eerste beoordeling Codecommissie negatief (advies 13.05)
- Vereniging past programma aan
- Dient zelf nog een keer advies aanvraag in
- Nu positief: advies 13.06

# Aangepast programma

11.00-13.00 ALV tijdens boottocht in speciale ruimte

13.30-17.30 wetenschappelijk deel

17.30-18.30 borrel

19.00-21.00 diner

08.30-10.30 verplichte workshop

11.00-13.00 plenaire deel

13.00 bescheiden lunch

# Verder:

- Vervallen:
  - feestavond
  - recreatieve activiteiten
  - partner + kinderprogramma
- Vlieland (ondanks recreatieve uitstraling) akkoord
  - provincies regelden locatie om beurten
  - eenmalig



See you next year in **Barcelona**  
30 Aug - 3 Sept



ESC CONGRESS  
BARCELONA 2014



With 30 000 participants coming from more than 150 countries, ESC Congress is the world's largest and most influential cardiovascular event.

Access the [fast facts](#) from ESC Congress 2013 and [testimonials](#) from delegates.

"New treatments and devices presented at the ESC Congress 2013 show that cardiologists continue working hard to make patients' lives better.

Thank you for coming to Amsterdam! We hope you return to your hospitals inspired and ready to tackle new challenges. We look forward to seeing you in Barcelona next year."

Panos Vardas, FESC, ESC President



ESC Congress 2014 abstracts, slides, videos and reports are available online, free of charge on ESC Congress 365

Review the latest findings presented during ESC Congress....thousands of webcasts, slides, abstracts and reports from the world's leading cardiology congress – online, anytime, without subscription!

1 2

### Highlight On



Webcasts, slides, congress reports, video and more

Scientific  
programme  
& planner  
SPP



# Casus 7: Sponsoring concert cardiologen



[HOME](#) [CONCERT](#) [FOTO'S](#) [SPONSORING](#) [CONTACT](#)

## Ooit uw cardiologiecollega's zien musiceren in het Concertgebouw of wilt u wellicht zelf meedoen?

De NVVC heeft ter gelegenheid van de komst van het ESC congress 2013 naar Nederland twee activiteiten georganiseerd. Een **drakenbootrace** van Nederlandse cardiologen op zaterdag 31 augustus en op zondag 1 september een prachtig muzikaal evenement in het Concertgebouw.

Dit orkest, bestaande uit cardiologen, verpleegkundigen en hartpatiënten uit heel Nederland, heeft 25.000 euro opgehaald voor reanimatieonderwijs aan jongeren. Het concert vond zondagavond 1 september plaats in het Concertgebouw in Amsterdam.

Onder leiding van dirigent Jacob Slagter namen de 'hartliefhebbers' hun muziekinstrument ter hand in de wereldberoemde concertzaal, die plaats biedt aan 1900 bezoekers. Er is zoveel mogelijk geld ingezameld voor reanimatieonderwijs aan studenten op MBO- en HBO-scholen. Door jongeren te trainen in reanimatie en AED -gebruik kan de overlevingskans bij een hartstilstand worden verdubbeld. Het benefietconcert is een initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie (NVVC).

[Bekijk de foto's van dit bijzondere concert](#)



# Codecommissie

(advies 13.01)

- Sponsoring bijeenkomst ogv art. 9 ?
  - niet gericht op bevorderen kennis / vaardigheden gezondheidszorg
  - recreatieve/sociale activiteiten niet toegestaan
- Sponsoring project ogv art. 15?
  - kan alleen als financiële bijdrage bijeenkomst en project volledig zijn losgekoppeld

# Casus 8: Diner in context van internationaal congres / beurs

- Internationaal congres + beurs in Duitsland
- Duitse moederbedrijf organiseert diner voor relaties (100-en internationale gasten)
- Buffet, speeches, achtergrondmuziek
- Locatie: voetbalstadion met business faciliteiten
- Kosten: € 75 per couvert

Vraag: mag NL leverancier kosten van 5 NL zorgprofessionals voor rekening nemen?

# Codecommissie

(advies 12.02)

- Bijeenkomst art. 9 - in context van door onafhankelijke 3<sup>e</sup> georganiseerd congres
- Programma akkoord: geen sociale/recreatieve onderdelen
- Locatie: vergaderfaciliteiten voetbalstadion passend
- Kosten: redelijk, uitstraling buffet niet exorbitant luxe

## Casus 9:



- Jaarlijks VIP diner
- Gasten bedrijfsleven, overheid, politiek wetenschap
- Key note speaker over maatschappelijk thema
- Cliënten uit alle sectoren, niet alleen gezondheidszorg

# Codecommissie

(advies 14.05)

- Bijeenkomst art. 12
- Niet uitsluitend gericht op gezondheidszorg
- Zeer beperkt deel genodigden is beroepsbeoefenaar
  1. programma evenwichtig (muzikaal intermezzo 10 minuten)
  2. locatie: bedrijfsrestaurant
  3. kosten < € 75

# Vraag: wat is precies product gerelateerde bijeenkomst?

Zijn niet alle bijeenkomsten die worden georganiseerd door leverancier bestemd voor zorgprofessionals die noodzakelijk zijn in het kader van een mogelijke beslissing tot aanschaf en/of goed gebruik en onderhoud van medische hulpmiddelen?



# Toelichting art. 10

- Er moet **noodzaak** zijn om bijeenkomst op bepaalde locatie te houden:
  - **noodzaak** in het kader van een ***aanschafbeslissing*** dat een bezoek wordt **gebracht aan een locatie waar dat betreffende hulpmiddel aanwezig is.**
    - denk aan grote diagnostische apparatuur, zoals laboratoriumstraten en scanapparatuur.
  - **noodzaak** dat ***producttraining*** (i.v.m. goed gebruik, toepassing en onderhoud) plaatsvindt **op locatie die specifiek voor deze trainingen zijn ingericht**
    - denk aan trainingen met implantaten in een klinische setting, skill labs.

# Vraag: samenwerking andere partijen

- Product training (product gerelateerd) in Dubai door de beste en meest gerespecteerde cardioloog.
- Omdat die cardioloog daar werkt is de locatie dan gerechtvaardigd om –naast cardiologen uit andere delen van de wereld- ook Nederlandse cardiologen naar toe te sturen voor een dergelijke training?
- Is dit geoorloofd indien er een *business reasonable* agenda is en reiskosten en overige gastvrijheid ook *business reasonable* zijn?

# Antwoord

- **Kwalificatie?**

- Productgerelateerd, mits er een noodzaak is!
- CC advies 12.03: is er geen mogelijkheid in NI?
- Eisen art. 10

<b>Programma</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. geschikt voor demonstraties/gericht op overdragen kennis/ vaardigheden gebruik specifiek hulpmiddel</li><li>2. evenwichtig, redelijk en hoofdzakelijk gericht op training/opleiding</li></ol>
<b>Locatie</b>	faciliteiten + geografische ligging → gerechtvaardigd →  - <i>faciliteiten</i> : klinische omgeving, laboratorium/practicum, educatieve instelling, gepaste omgeving (zakelijk, etc.) - <i>ligging</i> : bij keuze rekening houden met aanwezigheid hulpmiddelen of benodigde trainings-/opleidingsfaciliteiten
<b>Kosten</b>	redelijke kosten (geen maximum)
<b>Overige</b>	afspraken over vergoeding van kosten individuele zorgprofessionals schriftelijk vastgelegd + melding aan bestuur/werkgever door zorgprofessional

# Vraag: Bespreken van studie tijdens etentje?

- Hoe kwalificeren?
- Product gerelateerd of niet??



# Kwalificatie?

1. Door onafhankelijke derden georganiseerd (art. 9)
2. Door leverancier georganiseerd + productgerelateerd (art. 10)
3. Door leveranciers georganiseerd/ geaccrediteerd (art. 11)
4. Door leveranciers georganiseerd overig (art. 12) →

Toelichting: “rest’-categorie .... zeer divers van aard maar moeten wel zakelijk zijn. Te denken valt aan productbesprekingen, contractonderhandelingen en dergelijke. Niet toelaatbaar zijn bijeenkomsten met een sociaal of recreatief karakter. Bij de bijeenkomsten is het aanbieden en accepteren van gastvrijheid mogelijk, maar binnen de striktere grenzen van dit artikel. Zie m.b.t. de kosten ook de toelichting bij artikel 11. De achtergrond daarvan is dat deze bijeenkomsten in het algemeen commercieel getint zullen zijn. (...)

Locatie: gepaste omgeving, indien mogelijk in buurt werk

Kosten: max €75

# Sponsoring bijeenkomsten + sponsorpakketten

Ook sponsor worden?



# Sponsoring losse onderdelen

- Alleen standhuur:
  - mag, mits marktconform tarief (is afhankelijk van locatie)
  - inkomsten huur uitsluitend aan algemene organisatiekosten (niet aan catering)
- Congrestas / badgekoord
  - eenvoudige uitvoering / geringe waarde → toegestaan
  - luxer / grotere waarde → kan worden gepercipieerd als geschenk (art. 7)

# Casus 10: Sponsorpakket wetenschappelijk vereniging

2 x per jaar tweedaags congresprogramma  
Sponsoropties:

Hoofdsponsorschap

€ 47.500 per  
halfjaar

Organisatie  
satellietsymposium

€ 20.000 (per  
congres)

Combinatie  
hoofdsponsorschap  
+  
satellietsymposium  
€ 65.000 / €  
120.000

Sponsorschap  
regulier:

sponsor mag op 2<sup>e</sup>  
congresdag  
aanwezig zijn  
met/zonder stand  
€ 15.000 voor stand  
6x2 m<sup>2</sup>



# Codecommissie: P + L + K

(advies 13.07)

- Kosten: organisatie/inschrijving, verblijf, reizen
- Let op surplus = financiële bijdrage aan vereniging zelf (en waaraan besteed??)
- Benchmark: onaannemelijk dat inkomsten alleen worden besteed aan kosten die rechtstreeks samenhangen met organisatie bijeenkomst

# Hiervoor is informatie nodig!

(advies 14.01)

- Hoogte algemene organisatiekosten inzichtelijk maken (kosten sprekers, zaalhuur en documentatiemateriaal)
- Moet link kunnen leggen naar programma + locatie
- Uitsluitend verwijzen naar zeer algemene posten begroting volstaat niet
- Ook schatting inkomsten uit andere bronnen
- Verzoek financiële verantwoording achteraf redelijk (hoeft niet perse afkomstig van accountant)

# C. Regels dienstverlening

Art. 13 en 14

1. Schriftelijke overeenkomst met duidelijke afspraken (let op voorwaarden art. 14)
2. Legitiem doel
3. Kwalificatie/expertise zorgprofessional in relatie tot dienst
4. Vergoeding is redelijk in relatie tot verleende diensten
5. Vergoeding onkosten alleen voor zover redelijk
6. Voorafgaande toestemming RvB/werkgever

# Wijziging 2015: Redelijke tarieven dienstverlening (art. 13 lid 3 en 4)

- Vergoeding dienstverlening moet *marktconform* zijn
- Vergoeding redelijke en werkelijke gemaakte onkosten toegestaan
- Vraag: wat is marktconform + redelijk
- Voorstel: ontwikkelingen CGR volgen (gebaseerd op normen IGZ)

# Maximum uurtarieven CGR

- In overleg met IGZ
- Sinds februari 2014: maximum uurtarieven voor dienstverlening
- Afwijken naar boven mag niet (geen differentiatie toegestaan)

Medisch specialist	€ 140
Huisarts	€ 100
Apotheker	€ 100
Ziekenhuisapotheker	€ 140
Tandarts	€ 85
Verloskundige	€ 75
Hoogleraar	€ 200

# Redelijke onkosten

- Reiskosten:
  - Auto: € 0,37 per km
  - Trein: 1<sup>e</sup> klas (ongeacht abonnement)
  - Taxi: volledig in aanvulling op o.v.
  - Vliegtuig: geen 1<sup>e</sup> klas, businessclass toegestaan indien intercontinentaal
- Vergoeding reistijd: afhankelijk van omstandigheden

# Casus 11: vergoeding reiskosten bij dienstverlening

- Onderzoekers betrokken bij onderzoek: dienstverlening
- Moeten spreken op congres in VS
- Bedrijf wil alle kosten betalen, ook vlucht business class

VRAAG: MAG DAT?



# Codecommissie

(advies 12.04)

- Betalen reis- en verblijfskosten logisch uitvloeisel van dienstverleningscontract
- Welke kosten? Art. 13 lid 4: werkelijk gemaakte kosten mits redelijk, geen limiet
- Business class is ***niet redelijk***
- Geen automatische uitzondering voor vlucht langer dan 5 uur



# Casus 12: Toestemming RvB

- Aantal artsen weigerde om een dienstverleningsovereenkomst voor toestemming aan het bestuur van een ziekenhuis voor te leggen.
- Reden: niet in loondienst maar vrijgevestigd in een maatschap
  
- **VRAAG:** moeten alle zorgprofessionals toestemming vragen aan bestuur of alleen indien in loondienst?

# Codecommissie

(advies 13.03)

- Verplichtingen GMH-code over melden bepaalde interacties of toestemming vragen aan bestuur van instelling gelden voor alle zorgprofessionals
- Essentie: bestuur op hoogte en stemt in
- Feit dat dergelijke zorgprofessional al dan niet in maatschapsverband werkzaam is, niet relevant
- Het is voorstelbaar dat maatschapscontract en toelatingsovereenkomst dit ook regelt

# Vraag: dienstverlening

- Contract met zorgprofessional voor heel jaar, terwijl nog niet bekend is voor welk specifieke bijeenkomst hij wordt ingehuurd.
- Jaarcontract: €10.000 sprekersvergoeding zonder dat op voorhand bekend is op welke bijeenkomst de HCP gaat spreken.

## VRAAG:

- Mag dit?
- Wat bij meer/minderwerk?

# Antwoord

- Kwalificatie dienstverlening
- Eisen art. 13 en 14
- Uurtarief: gerechtvaardigd?
  - Geen duidelijkheid over wat er voor € 10.000 moet gebeuren (“open eind financiering”)
  - Redelijk aantal uren?
  - 2015: maximum uurtarief

# Vraag: wie is wederpartij?

- Tendens: individuele zorgprofessionals zetten zelfstandige onderneming op
- Sturen van daaruit factuur voor geleverde diensten, soort ZZP constructies

## VRAAG:

- Zijn dit zorginstellingen?
- Mag dit?
- Wat betekent dit voor transparantie?

# Antwoord

- Definitie zorginstelling: “Het organisatorische verband dat strekt tot verlening van zorg en/of ondersteuning en valt onder de Kwaliteitswet zorginstellingen”
- Art. 21: Instellingen verplicht tot naleving (en actieve opstelling bij toezien op en bevorderen van naleving door zorgprofessionals werkzaam in instelling)
- Indien geen instelling maar bijv. bedrijf (BV) of samenwerkingsverband → regels van toepassing
- Ratio: anders regels te gemakkelijk te omzeilen



# Casus 13: Geven korting in ruil voor...

- Leverancier medische hulpmiddelen wil aan bepaalde afnemers (drogisterijen) onder bepaalde voorwaarden bonussen verstrekken
- Voorwaarden:
  - verrichten bepaalde promotionele activiteiten (plaatsen van een bepaald medisch hulpmiddel op een bepaalde hoogte in het schap)
  - meer inkoop
- **VRAAG: mag dit gezien worden als korting?**

# Korting... of betaling dienst?

(advies 13.08)

- Bonussen en kortingen kunnen in diverse vormen (bijv. percentage of vast bedrag) mits aan eisen wordt voldaan
- Korting of bonus die afhankelijk is van aantal door zorgprofessional afgenomen hulpmiddelen → toegestaan (past in systeem)
- Bonus voor specifieke door de drogist te verrichten promotionele activiteiten → valt niet onder bonus en korting, maar is betaling voor dienst
- Art. 13 GMH (dienstverlening) is van toepassing → eisen!



# Regels sponsoring

-artikel 15 -

## 1. Doel:

- a. ondersteuning onafhankelijk medisch onderzoek
- b. bevordering medische wetenschap / verbetering patiëntenzorg
- c. stimulering / bevordering scholing
- d. Voorlichting

## 2. Georganiseerd samenwerkingsverband

m.u.v. proefschriften (max € 250)

## 3. Schriftelijke overeenkomst

## 4. Niet gerelateerd aan aanschaf, gebruik, aanbevelen producten

# Casus 14: Alpe d'HuZes

Alpe d'HuZes

Anderen Faciliteren en Inspireren om Goed, Gelukkig en Gezond te leven met Kanker!

Login Deelnemers Actiepagina's 2012 Live Site Agenda Inspire2Live

Home Over Alpe d'HuZes Nieuws & columns Deelnemers Sponsors Vrijwilligers Contact Koersweek

Alpe d'HuZes

Stort uw bijdrage op:  
rekening 37.31.46.116  
t.n.v. stichting Alpe d'HuZes  
te Zaandam

IBAN: NL56RABO0373146116  
BIC Code: RABONL2U

Sociale en digitale media

Alpe d'HuZes op TV  
Digitale video archief

Recente nieuwsitems

- [Waarom doe je het?](#) (Inspirational Coen van Veenendaal)
- [Liefde](#) (Inspirational Coen van Veenendaal)
- [Extra mogelijkheden kledinguitgifte](#) (Nieuwsberichten)
- [Gezocht: helpende handen voor kleding\(uitgifte\)](#) (Nieuwsberichten)
- [Samenwerken](#) (Inspirational Coen van Veenendaal)

- Mag bedrijf dit sponsoren?

# Codecommissie

(advies 12.01)

- GMH regelt niet donaties van leveranciers aan charitatieve organisaties
- Ondersteunen van goede doelen door leveranciers, zonder dat daarbij enige zorgprofessional betrokken is → buiten reikwijdte Code
- Indien sponsoring gekoppeld aan prestatie zorgprofessional is Code *mogelijk* van toepassing
- Is echter niet het geval indien:
  1. leverancier rechtstreeks betaalt aan charitatieve instelling (ANBI)
  2. leverancier niet bijdraagt aan kosten deelname zorgprofessional
  3. zorgprofessional geen bemoeienis heeft met wijze besteding sponsorgelden
  4. niet gerelateerd aan aanschaf etc. hulpmiddelen

# Vraag: Sponsoring:

- Van een labdag?
- Van een sponsorloop?
- Van een promotie?

# Antwoord

- Kwalificatie?
  - labdag?
    - Sponsoring bijeenkomst? Wat voor soort bijeenkomst? (art. 9 → eisen 8 en 9)
  - sponsorloop?
    - Vgl. Advies Alpes d’HuZes (12.01)
  - promotie?
    - Art. 15 lid 4: proefschrift mag tot € 250 zonder aan alle eisen sponsoring te voldoen

# Vragen?

