



Nieuwsbrief GMH

Rapportage GMH Transparantieregister Zorg 2023

25 Juli 2024

De Stichting Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH) houdt toezicht op de naleving van de GMH Code. Onderdeel van de GMH Code is de verplichting om bepaalde financiële relaties tussen leveranciers en zorgprofessionals te melden in het Transparantieregister Zorg. In juli 2024 zijn de financiële relaties over 2023 in het Transparantieregister Zorg openbaar gemaakt.

Ook dit jaar is informatie over een twintigtal gerapporteerde financiële relaties opgevraagd en geanalyseerd. Anders dan in voorgaande jaren is ervoor gekozen om in de rapportage minder in te gaan op de details van de specifieke interacties maar de bevindingen meer geclusterd en in algemene zin weer te geven. De GMH verwacht dat daarmee de leesbaarheid en nut van de rapportage worden vergroot.

In algemene zin kan worden geconcludeerd dat partijen in het veld de belangrijkste aspecten van de financiële relatie meestal grondig en uitgebreid in overeenkomsten vastleggen. In vrijwel alle gevallen kon op basis van de verstrekte informatie worden vastgesteld dat de GMH Code werd gerespecteerd. Indien en voor zover er verder verbeterpunten zijn gesignaleerd, hebben deze voornamelijk betrekking op:

- ❖ De volledigheid van de informatie bij een verzoek tot sponsoring (van bijeenkomsten en van projecten/onderzoek), op grond waarvan kan worden vastgesteld of aan alle vereisten uit de GMH Code is voldaan;
- ❖ Het afleggen van verantwoording achteraf: bij sponsoring door gesponsorde over de besteding van de sponsorgelden, en bij dienstverlening door de dienstverlener over het gefactureerde bedrag en in het bijzonder het aantal in rekening gebrachte uren;
- ❖ Het maken van afspraken over de consequenties van het niet volledig aansluiten van de uitvoering van de overeenkomst bij de vooraf gemaakte afspraken, bijv. omdat uit de verantwoording achteraf een surplus blijkt of minder tijd is besteed aan dienstverlening dan vooraf begroot;
- ❖ Het vastleggen van alle afspraken in één schriftelijk document;
- ❖ Het op maat toesnijden van in internationale verband opgestelde overeenkomsten naar de voorwaarden die specifiek in de Nederlandse situatie van toepassing zijn op in Nederland werkzame zorgprofessionals (zoals interne toestemming, maximumtarieven en verwijzing naar TRZ);



- ❖ **Het op de juiste wijze kwalificeren van een financiële relatie en het melden in de juiste categorie in het TRZ.**

Daar waar van toepassing, zijn de betrokken leveranciers op een of meer van bovenstaande verbeterpunten gewezen met het verzoek hier in de toekomst rekening mee te houden en hier ook hun contractspartijen over te informeren. In dat kader benadrukt de GMH dat niet alleen leveranciers maar ook betrokken zorgprofessionals, instellingen en samenwerkingsverbanden verantwoordelijk zijn voor het naleven van de regels. Ook eventueel betrokken derde partijen, zoals congresbureaus, hebben hier een rol in. De GMH adviseert daarom alle partijen bij het aangaan van een financiële relaties tijdig en open het gesprek te voeren over de wijze waarop dat conform de GMH Code moet worden ingevuld en vastgelegd.

Indien uit de geanalyseerde overeenkomsten en informatie een sterk vermoeden bleek van een wezenlijke overtreding van de GMH Code, heeft het bestuur van de GMH zich het recht voorbehouden om de betreffende financiële relatie ter advisering voor te leggen aan de Codecommissie.

Deze rapportage valt uiteen in drie onderwerpen:

1. Gastvrijheid
2. Dienstverlening
3. Sponsoring van projecten

Per onderwerp zal op hoofdlijnen een nadere duiding worden gegeven van de opgevraagde overeenkomsten. Daaraan voorafgaand wordt steeds een korte samenvatting gegeven van de voorwaarden die in de GMH Code worden gesteld.

1. GASTVRIJHEID

Onder welke voorwaarden is vergoeding van gastvrijheid of sponsoring van bijeenkomsten toegestaan?

Het is onder voorwaarden toegestaan dat leveranciers een financiële bijdrage leveren aan bijeenkomsten voor zorgprofessionals (art. 8-12 GMH Code). Deze voorwaarden hebben betrekking op:

- ❖ Het programma (moet qua opbouw evenwichtig en redelijk zijn en mag geen recreatieve en sociale activiteiten bevatten die geen verband houden met de bijeenkomst);
- ❖ De locatie (moet qua ligging en faciliteiten gerechtvaardigd zijn), en
- ❖ De kosten (moeten redelijk zijn).



In de GMH Code worden vier soorten bijeenkomsten onderscheiden. De eisen voor het programma en de locatie verschillen per soort bijeenkomst. Ook is per soort bijeenkomst uitgewerkt welke kosten voor gastvrijheid als redelijk worden beschouwd.

Voor door onafhankelijke derden georganiseerde bijeenkomsten geldt dat een leverancier kosten voor deelname voor een *individuele zorgprofessional* voor zijn rekening mag nemen, mits het daarbij gaat om inschrijvingskosten, redelijk geprijsde maaltijden, noodzakelijke redelijk geprijsde overnachtingen en redelijke reiskosten. Voor deze kosten voor gastvrijheid gelden maximumbedragen. Een leverancier mag per zorgprofessional niet meer bijdragen dan € 500 per bijeenkomst tot een maximum van € 1.500 per jaar. Een hoger bedrag is toegestaan op voorwaarde dat de zorgprofessional aantoonbaar tenminste 50% van de kosten zelf draagt. Indien sprake is van een financiële bijdrage (sponsoring) aan de *organisator* van de bijeenkomst gelden deze bedragen per deelnemende zorgprofessional ook, tenzij de bijdrage van de leverancier uitsluitend wordt besteed aan algemene kosten die rechtstreeks samenhangen met de organisatie van die bijeenkomst.

Het is ook mogelijk dat leveranciers van medische hulpmiddelen zelf bijeenkomsten voor zorgprofessionals organiseren, zoals producttrainingen die gericht zijn op het veilig en verantwoord gebruik van medische hulpmiddelen (productgerelateerde bijeenkomsten) en geaccrediteerde nascholingen. Ook dan zijn de hiervoor genoemde eisen en maximumbedragen van toepassing. Voor andere dan geaccrediteerde of productgerelateerde bijeenkomsten die door leveranciers zijn georganiseerd geldt dat de leverancier aan gastvrijheid maximaal € 75 per zorgprofessional per keer mag bijdragen, met een maximum van € 375 per zorgprofessional per jaar.

De afspraken over de financiële bijdrage van de leverancier moeten schriftelijk worden vastgelegd, waarbij bij het verlenen van gastvrijheid aan een individuele zorgprofessional, ook de verplichting moet zijn opgenomen dat de zorgprofessional deze financiële relatie aan de RvB meldt. Als sprake is van de sponsoring van een door een derde partij georganiseerde bijeenkomst in de zin van art. 9, is zelfs een schriftelijk overeenkomst verplicht. In deze overeenkomst zullen onder meer ook afspraken moeten worden gemaakt over de verantwoording van de besteding van de sponsorbijdrage achteraf en het eventueel terugbetalen van een eventueel surplus (A22.01).

Zorgprofessionals moeten gastvrijheid melden bij de raad van bestuur van de instelling waar zij werkzaam zijn. Uitgezonderd van deze meldplicht zijn bijeenkomsten in zin van art. 12 (max. € 75), *multi sponsored* door derde georganiseerde bijeenkomsten en satellietbijeenkomsten

Wat is er over 2023 gemeld rond gastvrijheid en sponsoring van bijeenkomsten; een steekproef

Financiële bijdragen van leveranciers van medische hulpmiddelen aan bijeenkomsten voor zorgprofessionals worden in het TRZ geregistreerd onder 'vergoeding gastvrijheid' of onder 'sponsoring bijeenkomst'. De GMH heeft uit beide categorieën steekproefsgewijs een aantal meldingen opgevraagd en geanalyseerd. Hieronder volgen de meest in het oog springende aspecten van deze analyse. Daarbij wordt eerst ingegaan op het melden bij het TRZ als zodanig. Daarna volgen



de bevindingen m.b.t. sponsoring van bijeenkomsten en tot slot wordt ingegaan op het verlenen van gastvrijheid aan individuele zorgprofessionals.

Wat valt op aan de wijze waarop gemeld wordt bij het TRZ?

Het merendeel van de opgevraagde financiële relaties bleek op de juiste wijze te zijn gemeld in het TRZ. Voor zover er onvolkomenheden m.b.t. het melden zelf zijn aangetroffen, ging het over het volgende:

- ❖ Melden in de verkeerde categorie: een aantal opgevraagde meldingen bleek geen betrekking te hebben op gastvrijheid bij of sponsoring van een bijeenkomst, maar op dienstverlening. Deze financiële relaties zijn dus niet in de juiste categorie gemeld.
- ❖ Cumulatie: bij een van de opgevraagde meldingen bleek dat sprake was van het bij elkaar voegen van meerdere financiële relaties, waarbij de sponsorbijdrage aan twee separate bijeenkomsten voor de melding in het TRZ bij elkaar waren opgeteld.
- ❖ Melding op naam van een congresbureau: opvallend is dat ook een paar keer een melding gedaan is op naam van een congresbureau. Indien een dergelijk bureau in opdracht van bijvoorbeeld een wetenschappelijke vereniging of een beroepsorganisatie werkt, wordt de sponsoring beschouwd te zijn gegeven aan die vereniging/organisatie. In dat geval moet ook de melding in het TRZ gedaan worden op naam van de partij die opdracht tot de organisatie heeft gegeven, en niet op naam van het betrokken congresbureau.
- ❖ Gastvrijheid in combinatie met dienstverlening: in enkele gevallen werden kosten van gastvrijheid gemeld, die onderdeel uitmaakten van een dienstverleningsovereenkomst. Bijvoorbeeld de reisen en verblijfskosten van een spreker op een buitenlands congres. Een dergelijke vergoeding van onkosten hoefde in 2023 nog niet verplicht te worden gemeld in het TRZ, vanaf 2024 is dit wel het geval.

In alle gevallen waarin sprake was van melding in een onjuiste categorie, zijn de melders hiervan op de hoogte gesteld.

Sponsoring van bijeenkomsten: om welke bijeenkomsten gaat het?

Alle meldingen in de categorie 'sponsoring bijeenkomst' hadden betrekking op een door een onafhankelijke derde georganiseerde bijeenkomst in de zin van art. 9 GMH Code. Het betrof voornamelijk (jaarlijks terugkerende) congressen van beroepsverenigingen van zorgprofessionals of bijeenkomsten die door een bedrijf gespecialiseerd in het organiseren van congressen en nascholingen voor zorgprofessionals op eigen initiatief werden georganiseerd. Zonder uitzondering ging het om *multi-sponsoring*, waarbij de sponsoren in de gelegenheid werden gesteld met een stand op de bijeenkomst aanwezig te zijn. In enkele gevallen gaf het sponsorpakket ook recht op bijvoorbeeld het plaatsen van een advertentie, ter beschikking stellen van materialen voor de congresstas (blocnote etc.) of organiseren van een parallelsessie.



Wat valt op aan de programma's van de gesponsorde bijeenkomsten?

De GMH Code stelt eisen aan het programma van bijeenkomsten. In alle gevallen bleek dat aan deze eisen is voldaan in de zin dat de inhoud van de programma's gericht was op het bevorderen van kennis verband houdend met de beroepsuitoefening. In een aantal gevallen lag de nadruk van het programma op kennisuitwisseling rondom bepaalde wetenschappelijke ontwikkelingen. In andere gevallen lag het accent meer op praktische samenwerking rond verschillende beroepsgroepen bij een bepaald ziektebeeld. De verantwoordelijkheid voor de inhoud van het programma was meestal in handen van de organiserende beroepsvereniging en/of een symposiumcommissie of begeleidingscommissie. In de overgelegde programma's werden de onderwerpen van de presentatie, de sprekers en hun functie duidelijk toegelicht. In de meeste gevallen werd op het programma ook vermeld dat accreditatie is aangevraagd.

Ook waren de programma's in alle gevallen evenwichtig opgebouwd met de gebruikelijke onderbrekingen (koffie-, thee- en lunchpauzes, aansluiting eventueel avondprogramma op dagprogramma, etc.). Een van de gesponsorde bijeenkomsten had een meerdaags programma, waarbij op de avond voor de laatste dag een diner met entertainment op het programma stond. Door de betreffende leverancier die deze bijeenkomst sponsorde was uitdrukkelijk bedongen dat de sponsorbijdrage uitsluitend mocht worden aangewend voor de organisatie van het congres en niet voor recreatieve of culturele activiteiten.

De locaties van de gesponsorde bijeenkomsten: congrescentra in Nederland

Alle geanalyseerde gesponsorde bijeenkomsten vonden plaats in Nederland. De faciliteiten waar de bijeenkomsten gehouden werden waren zonder uitzondering zakelijk van uitstraling. In de meeste gevallen waren het congrescentra met een centrale, goed bereikbare ligging.

De kosten van de bijeenkomsten: over sponsorpakketten, begroting en verantwoording

In alle gevallen was sprake van de situatie waarin organisatoren van de bijeenkomst leveranciers de mogelijkheid heeft geboden een sponsorpakket af te nemen, waarbij de hoogte van het sponsorbedrag veelal gerelateerd was aan een standruimte van een bepaalde omvang. Het laagste sponsorbedrag was € 1.200, het hoogste lag rond de € 5.700. De meeste bedragen lagen in de orde van grootte van € 2.000 à € 3.000.

Voor sponsoring van bijeenkomsten in de zin van art. 9 GMH Code geldt dat de in dat artikel genoemde maximumbedragen (max. € 500 per zorgprofessional of 50% zelf betalen) niet van toepassing zijn als de organisator van de bijeenkomst de sponsorbijdrage uitsluitend besteedt aan algemene kosten die rechtstreeks samenhangen met de organisatie en de bijeenkomst aan alle andere voorwaarden m.b.t. programma en locatie voldoet. Om te kunnen beoordelen of dit het geval is, is inzage in de begroting van de bijeenkomst en verantwoording over de wijze van besteding van de gelden nodig. In de toelichting op art. 9 GMH Code wordt dan ook gesteld dat het op de weg ligt van de organisator die sponsoring vraagt, om de benodigde gegevens aan te leveren. Het staat het de sponsor te allen tijde vrij achteraf een verantwoording te vragen van de besteding van de sponsorbijdrage ter controle van de vraag of voldaan is aan de GMH Code. De gesponsorde partij dient hier in het kader van transparantie aan mee te werken. Een achteraf uit de eindverantwoording



blijkend (niet begroot) surplus moet in principe worden terugbetaald. Eventueel kan contractueel worden afgesproken dat een dergelijk surplus zal worden gebruikt ter dekking van algemene organisatiekosten van een toekomstig congres, uiteraard met inachtneming van de randvoorwaarden van art. 9 GMH.

Opvallend is dat het geven van inzicht in begroting en uitgaven, alsmede het maken van afspraken over een eventueel geen surplus nog geen gangbare praktijk blijken te zijn. In een enkel geval zijn hier wel afspraken over opgenomen in de overeenkomst, maar is er geen uitvoering aangegeven. In andere gevallen is er in de overeenkomst niets over opgenomen, maar wel verantwoording achteraf gegeven. Ook is het maken van concrete afspraken over een eventueel surplus een aandachtspunt. Dergelijke afspraken zijn vaak niet gemaakt, dan wel met moeite te achterhalen.

Schriftelijke vastlegging van de sponsorafspraken

Art. 9 lid 4 GMH Code schrijft voor dat aan betaling van een financiële bijdrage aan de organisator een bijeenkomst een overeenkomst ten grondslag moet liggen, waarin de rechten en verplichtingen van beide partijen zijn vastgelegd. Uit de analyse blijkt dat er nogal wat variatie zit in de zorgvuldigheid en gedetailleerdheid waarmee dat in de praktijk gebeurt. Aan de ene kant van het spectrum zagen we overeenkomsten waarin de rechten en verplichting van zowel de sponsor als de gesponsorde zorgvuldig en uitvoerig zijn vastgelegd. Aan de andere kant van het spectrum werden afspraken niet of slechts op zeer summiere wijze schriftelijk vastgelegd in een aanmeldformulier voor de sponsor. Eén geval zal aan de Codecommissie worden voorgelegd omdat het volledig ontbreken van afspraken een vermoeden van een overtreding van de GMH Code oplevert. In de gevallen waarin de afspraken te summier zijn vastgelegd, zijn de betrokken partijen gewezen op het belang van transparantie en is geadviseerd om in de toekomst te werken met een meer gedetailleerde sponsorovereenkomst.

Opvallende punten rond het vergoeden van kosten gastvrijheid aan individuele zorgprofessional

Met betrekking tot de meldingen die zijn opgevraagd in de categorie 'vergoeding gastvrijheid' valt op dat in geen van deze gevallen sprake was van de vergoeding van kosten van een individuele zorgprofessional voor deelname aan een door een onafhankelijke derde georganiseerde partij in de zin van art. 9 GMH Code. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn deze vorm van verlenen van gastvrijheid voor leveranciers die lid zijn van Diagned, Nefemed en FMed op grond van de MedTech Europe Code niet meer is toegestaan.

Opvallend is verder dat een aantal van de opgevraagde relaties geen sprake was van op zichzelf staande gastvrijheid, maar van het vergoeden van reis- en verblijfskosten in het kader van een dienstverleningsovereenkomst. Denk bijvoorbeeld aan de reiskosten en hotelovernachting van een spreker op een meerdaags internationaal congres. Dergelijke kosten worden gezien als onkosten in het kader van dienstverlening. Strikt genomen hadden dergelijke onkosten in 2023 nog niet gemeld hadden hoeven worden (zie ook hieronder onder 'dienstverlening').

Product gerelateerde bijeenkomsten

Klassieke voorbeelden van het vergoeden van individuele kosten voor deelname aan een bijeenkomst hadden betrekking op de zogenoemde productgerelateerde bijeenkomsten (art. 10 GMH Code). De voorbeelden van deze bijeenkomsten die zijn ingezien voldeden qua programma en locatie. In alle



gevallen was sprake van een bijeenkomst op een buitenlandse locatie, die specifiek bestemd was om een trainingsprogramma met bepaalde medische hulpmiddelen te doorlopen. Vaak werd daarbij gebruik gemaakt van een ziekenhuislocatie of trainingscentrum. Inhoudelijk bleek het programma volledig gericht te zijn op kennisoverdracht en het trainen in bepaalde vaardigheden en/of technieken.

Voor wat betreft de kosten bleek in een geval dat de deelnemende zorgprofessional de volledige kosten voor gastvrijheid vergoed heeft gekregen, waarbij geen rekening is gehouden met de maximumbedragen die gelden op grond van art. 10 GMH Code. Deze interactie zal aan de Codecommissie worden voorgelegd in verband met een vermoeden van een wezenlijke overtreding van de GMH Code. In de andere gevallen bleef de vergoeding van kosten binnen de door de GMH gestelde maxima.

Aandachtspunt blijft ook hier het volledig vastleggen van de gemaakte afspraken in een schriftelijk document.

2. DIENSTVERLENING

Onder welke voorwaarden is honorering van dienstverlening toegestaan?

Op grond van de artikelen 13 en 14 GMH Code kunnen leveranciers zorgprofessionals betalen voor de verleende diensten als aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

- ❖ De dienst heeft een legitiem doel dat van betekenis is voor de leverancier;
- ❖ De keuze voor de dienstverlener is gebaseerd op diens kwalificaties en expertise in relatie tot de gevraagde dienst;
- ❖ De vergoeding voor de dienst staat in redelijke verhouding tot de verrichte diensten, waarbij uurtarief en de aan de diensten bestede tijd bepalend zijn;
- ❖ Eventuele onkosten kunnen worden vergoed mits is redelijk en werkelijk gemaakt;
- ❖ De afspraken over de dienstverlening zijn vooraf vastgelegd in een schriftelijke overeenkomst waarin de inhoud, aard, duur en omvang van de dienst helder zijn omschreven, het honorarium en eventuele onkostenvergoeding zijn gedefinieerd, bepaald is waar, wanneer en gedurende hoeveel uren de diensten worden verricht en de verplichting is opgenomen dat de dienstverlener toestemming heeft van zijn werkgever/bestuur van de zorginstelling waar hij/zij werkt;
- ❖ In de overeenkomst wordt bepaald hoe de openbaarmaking in het TRZ plaatsvindt, waarbij van belang is dat altijd wordt gemeld op naam van de zorgprofessional die de diensten daadwerkelijk verricht, ook al is de formele contractspartij bijv. een consultancy B.V. op andere rechtspersoon;
- ❖ Er dient een passende verantwoording plaats te vinden van het totaal door de dienstverlener gefactureerde bedrag (A20.04 en 21.01);
- ❖ De werkgever/raad van bestuur van de instelling waar de dienstverlener werkzaam is, heeft toestemming gegeven.



Voor de bepaling van de hoogte van de vergoeding voor de diensten bevat de GMH Code maximum uurtarieven die als redelijk worden beschouwd en die in overleg met VWS zijn vastgesteld. Deze uurtarieven verschillen per categorie zorgprofessionals en worden jaarlijks geïndexeerd.

Wat is er over 2023 gemeld rond dienstverlening; een steekproef

Betalingen door leveranciers voor het verrichten van diensten door zorgprofessionals worden in het TRZ geregistreerd onder 'dienstverlening honorarium'. De verplichting om te melden heeft dus alleen betrekking op het betaalde honorarium. Eventuele onkostenvergoedingen hoeven over het jaar 2023 nog niet te worden gemeld in het TRZ. Per 2024 is de GMH Code op dit punt aangepast. Over het jaar 2024 zullen zowel het honorarium als de in het kader van de dienstverlening vergoed onkosten moeten worden gemeld in het TRZ.

In het kader van deze duiding heeft de GMH steekproefsgewijs een aantal meldingen uit de categorie 'dienstverlening honorarium'. Analyse van de toegezonden documentatie en toelichtingen daarbij levert het volgende beeld op.

Wat valt op aan de wijze waarop gemeld wordt bij het TRZ?

De meeste financiële relaties blijken op de juiste wijze in het TRZ te zijn gemeld. Een van de opgevraagde meldingen in de rubriek 'dienstverlening' had geen betrekking op betaling voor dienstverlening maar op sponsoring van een bijeenkomst. Deze financiële relatie was dus niet in de juiste categorie gemeld. Het betreffende bedrijf is hierop geattendeerd met het verzoek de melding aan te passen.

In één dienstverleningsrelatie is de interactie ten onrechte in het TRZ gemeld op naam van een B.V. in plaats van op naam van de zorgprofessional die de diensten heeft verricht. De GMH Code is daarover duidelijk: de melding moet altijd plaats vinden op naam van de zorgprofessional die de diensten verricht, ongeacht wie de formele contractspartij en/of begunstigde is. Deze ommissie is aan de leverancier gemeld, met de oproep om dit in de toekomst op de juiste wijze te doen. Tevens is geadviseerd om hierover duidelijke afspraken vast te leggen in de overeenkomst zodat de betreffende zorgprofessional(s) op dit punt niet wordt verrast.

Om wat voor soort dienstverleningsovereenkomsten gaat het?

De aard van de diensten varieerde sterk: van het geven van trainingen aan en proctoring van zorgprofessionals tot het voorzitten en modereren van een adviesraad en het verzorgen van een presentatie tijdens een bijeenkomst van een leverancier. In geen van de gevallen was er aanleiding om te twifelen aan het legitieme belang van de dienst of aan het ontbreken van de juiste kwalificaties voor het verlenen van de gevraagde diensten bij de betreffende zorgprofessional.

Hoe zat het met de hoogte van de vergoeding voor dienstverlening?

Ten aanzien van de hoogte van de vergoeding voor de diensten is gekeken naar de twee daarvoor relevante factoren: het uurtarief en het aantal gedeclareerde uren. In vrijwel alle bestudeerde



overeenkomsten werden de maximumuurtarieven genoemd in de toelichting bij art. 13 GMH Code gerespecteerd. Uit de overeenkomsten kon worden afgeleid dat partijen zich bewust waren van de noodzaak het belang om daarbij aan te sluiten, ook in de gevallen dat de contracterende leverancier in het buitenland was gevestigd. Slechts in één geval werd geconstateerd dat het een uurtarief hoger lag dan het maximumtarief dat op de betrokken dienstverlener van toepassing is. Dit vermoeden van een wezenlijke overtreding is ter beoordeling aan de Codecommissie voorgelegd.

Voor wat betreft het aantal uren blijkt uit de analyse dat in de meeste overeenkomsten over de te verwachten omvang van de gevraagde diensten duidelijke afspraken zijn gemaakt, hoewel niet in alle overeenkomsten vooraf een duidelijke inschatting is gegeven van het aantal uren dat aan de gevraagde diensten zal worden besteed of een maximum wordt genoemd.

De vergoeding van onkosten, zoals reiskosten, bleef in vrijwel alle gevallen binnen de regels van de GMH. Bij één van de bestudeerde interacties was echter de gedeclareerde kilometervergoeding hoger dan de maximale kilometervergoeding van € 0,37 per kilometer die op grond van de GMH Code is toegestaan. De betreffende leverancier en zorgprofessional zijn hierop aangesproken.

Schriftelijke dienstverleningsovereenkomst

In alle gevallen waren er vooraf schriftelijke afspraken gemaakt over de verlening van de diensten die ook waren vastgelegd in een overeenkomst. Deze overeenkomsten bevatten veelal zeer gedetailleerde bepalingen over een veelheid van onderwerpen. De GMH Code bepaalt in art. 14 waarover in ieder geval afspraken moeten worden gemaakt. Daaraan werd vrijwel in alle gevallen voldaan, met als aandachtspunt dat de verantwoordingsplicht soms ontbrak.

Mantelovereenkomsten

In één geval was er sprake van een soort mantelovereenkomst (consultancy agreement) tussen de leveranciers en een samenwerkingsverband (een B.V.) van zorgprofessionals voor het verrichten van diverse in algemene zin aangeduide diensten, waarin een groot aantal uren was opgenomen die aan deze diensten in 2023 zouden worden besteed. Afspraken over specifieke diensten werden gedurende het jaar telkens via aparte e-mails bevestigd, zonder dat verwijzing naar of vastlegging in een addendum bij de mantelovereenkomst. De details over aard en omvang van de diensten ontbraken. Bij mantelovereenkomsten is voorts een punt van aandacht dat de raad van bestuur van een instelling door medeondertekening van de mantelovereenkomst als het ware bij voorbaat toestemming geeft voor alle op dat moment nog niet bekende diensten, zonder daaraan voorwaarden te stellen. De GMH acht dat ongewenst en adviseert om nadere afspraken over specifieke diensten die in het kader van de mantelovereenkomst worden gemaakt, schriftelijk vast te leggen in een addendum en ook deze addenda te laten accorderen door de raad van bestuur.

Was er toestemming van de raad van bestuur?

In de meeste gevallen was uit de overeenkomsten af te leiden dat er toestemming was van de raad van bestuur namens de instelling. In één geval was er twijfel of degene die namens de instelling de



mantelovereenkomst voor akkoord had getekend ook gemandateerd was om namens de raad van bestuur van de instelling toestemming te geven. De GMH adviseert instellingen om hier duidelijkheid over te bieden, bijv. door transparantie over de mandateringsregeling.

Werden de hoogte van honorarium en onkosten voldoende verantwoord?

De GMH Code eist dat het bedrag dat voor de diensten en onkosten in rekening wordt gebracht, wordt verantwoord op een wijze die controle op de gerechtvaardigheid en redelijkheid van het gefactureerde bedrag mogelijk maakt. Dat vergt een gespecificeerde tijdsverantwoording in of bij de factuur die achteraf door de dienstverlener wordt ingediend. Bij alle interacties was sprake van een gespecificeerde factuur, die echter in een aantal gevallen niet meer behelsde dan de vermelding van het aantal in de overeenkomst genoemde uren. Daardoor kon de vraag of de betaling van het aantal gedeclareerde en betaalde uren gerechtvaardigd was niet altijd goed worden beoordeeld. In het bijzonder wanneer het gaat om declaratie van grote aantallen uren/dagdelen luistert de onderbouwing nauw en is informatie over de aard en omvang van de diensten en de data/tijden waarop deze zijn verricht onmisbaar. De betreffende leveranciers zijn hierop aangesproken, met het dringende advies om in de toekomst in de dienstverleningsovereenkomst heldere afspraken vast te leggen over de inschatting van de omvang van de gevraagde diensten en de plicht tot medewerking aan de verantwoording achteraf. Ook is geadviseerd om de betreffende dienstverlener hierop te attenderen en ingediende facturen hierop te controleren.

3. SPONSORING PROJECTEN

Onder welke voorwaarden is vergoeding van gastvrijheid of sponsoring van bijeenkomsten toegestaan?

Volgens de GMH Code is sponsoring van projecten toegestaan (art. 15 GMH Code), mits aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

- ❖ De gesponsorde is een zorginstelling of samenwerkingsverband van zorgprofessionals;
- ❖ De sponsoring heeft betrekking op de ondersteuning van onafhankelijk medisch onderzoek, het bevorderen van de medische wetenschap en/of de verbetering van zorg aan patiënten of heeft het stimuleren en bevorderen van scholing of voorlichting ten doel;
- ❖ De sponsoring is niet gerelateerd aan de aanschaf, het gebruik, het toepassen of aanbevelen van producten van de sponsor;
- ❖ De sponsoring tast de onafhankelijkheid niet aan en leidt niet tot ongewenste beïnvloeding van keuzes;
- ❖ De afspraken zijn vooraf en helder vastgelegd in een schriftelijke overeenkomst, waarin een aantal verplichtingen is opgenomen, zoals over
 - toestemming door de werkgever/bestuur van de betrokken zorginstelling;
 - openbaarmaking in het TRZ;



- verantwoording achteraf van de besteding van de sponsorbijdrage en terugbetaling van een eventueel surplus.

In aanvulling op deze algemene eisen geldt voor specifieke vormen van sponsoring (studiebeurzen, zoals fellowships, en onderzoek) nog een aantal additionele eisen (art. 16 en 17 GMH Code).

Veel sponsorovereenkomsten hebben betrekking op onderzoek

In het kader van deze duiding heeft de GMH een aantal meldingen uit de categorieën ‘sponsoring projecten’ opgevraagd. Ook hier bleek de financiële relatie niet altijd in de juiste categorie gemeld te zijn. In een paar gevallen bleek het te gaan om sponsoring van een bijeenkomst.

De aard en omvang van de gesponsorde projecten varieerde sterk. Een deel van de opgevraagde sponsorrelaties betrof klinisch onderzoek dat valt onder de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met Mensen (de WMO). Deze zijn uitgezonderd van de verplichting tot openbaarmaking dus hadden niet gemeld hoeven worden. Eén van de overeenkomsten had betrekking op onderzoek dat niet onder de WMO viel. De overige opgevraagde sponsorovereenkomsten hadden hoofdzakelijk betrekking op *educational grants* en *scholarships*. Van dit laatste is hieronder ter illustratie een voorbeeld nader uitgewerkt.

Voor alle overeenkomsten die op onderzoek, *educational grants* en *scholarships* betrekking hadden geldt dat deze zeer uitgebreid waren en vrijwel altijd alle elementen bevatten die op grond van de GMH Code verplicht dan wel relevant zijn. Er was geen aanleiding voor twijfel of in voldoende mate aan de relevante eisen voor sponsoring werd voldaan.

Illustratie: sponsoring scholarship

Een leverancier van medische hulpmiddelen heeft een financiële bijdrage van aan een ziekenhuis gegeven voor de bekostiging van een PhD kandidaat (promovendus), die gedurende een periode van drie jaar zal meewerken aan een specifiek onderzoek. Uit de sponsoraanvraag en de schriftelijke overeenkomst bleek dat de totale kosten voor de aanstelling van de PhD kandidaat bestonden uit een jaarsalaris gebaseerd op de salaris-systematiek van het ziekenhuis. Dit bedrag werd, gedurende een periode van 3 jaar, deels bekostigd door het ziekenhuis zelf, aangevuld met een financiële bijdrage van een ander ziekenhuis en de leverancier van medische hulpmiddelen.

De GMH heeft vastgesteld dat de wijze waarop de sponsoring door de leverancier was vormgegeven, voldoet aan de voorschriften van de GMH Code. Er was een schriftelijke overeenkomst tussen de leverancier en het ziekenhuis, die mede ondertekend is door de voorzitter van de raad van bestuur, waaruit diens (verplichte) toestemming volgde. Als bijlage bij de overeenkomst was een beschrijving van de onderzoeksopdracht van de PhD kandidaat toegevoegd. Tevens was een overzicht bijgevoegd van de totale salariskosten van de PhD kandidaat over een periode van drie jaar en de bijdrage daaraan van de leverancier.



De overeenkomst bevatte een groot aantal voorschriften m.b.t. de onafhankelijkheid, besteding van gelden en verwijzing naar de GMH Code. Vastgelegd was dat de leverancier geen enkele bemoeienis heeft met de selectie van de betreffende promovendus en met de opzet en uitvoering van het onderzoek. Tevens was gewaarborgd dat de scholarship op geen enkele wijze gerelateerd is aan het gebruik, aanbevelen of voorschrijven van producten van de leverancier.

Ten aanzien van de besteding van de door de leverancier aan het ziekenhuis ter beschikking gestelde sponsorbijdrage was in de overeenkomst bepaald dat deze uitsluitend is bestemd voor de scholarship en dat de leverancier het recht heeft dit te (laten) controleren waarbij eventueel niet bestede gelden aan de leverancier dienen te worden geretourneerd. Partijen hebben duidelijke afspraken gemaakt over het melden van de financiële relatie in het TRZ. Tevens is verwezen naar de mogelijkheid dat de GMH in het kader van de jaarlijkse duiding de overeenkomst kan opvragen. Partijen hebben door ondertekening expliciet toegezegd aan een dergelijk verzoek mee te werken.

Wat zijn de verbeterpunten bij sponsoring?

Uit de analyse blijkt dat in het kader van sponsoring een aantal zaken nog extra aandacht behoeft:

- ❖ Sponsorverzoeken bevatten meestal wel details over het project (onderzoek) en bepaalde milestones, maar niet altijd een begroting met een inschatting van de reële kosten die samenhangen met het gesponsorde project. Uit een dergelijke begroting moet kunnen worden afgeleid wat de tijdsinvestering van de betrokken zorgprofessionals zal zijn, welke uurtarieven worden berekend en welke overige (on)kosten zijn meegenomen in het gevraagde sponsorbedrag. Het sponsorverzoek moet ook deze informatie bevatten, omdat dit medebepalend is voor de beoordeling of de leverancier de sponsorovereenkomst inderdaad mag aangaan.
- ❖ Nog niet altijd worden afspraken gemaakt over een gedetailleerde financiële verantwoording achteraf van de besteding van de sponsorbijdragen en/of over het omgaan met een eventueel surplus. Door het ontbreken daarvan is controle op de gerechtvaardigdheid van de financiële bijdrage niet mogelijk en is ook niet duidelijk hoe met een eventueel surplus wordt omgegaan.