

Advies A 17.03 – Contractering met ziekenhuizen

Aan de Codecommissie van de stichting Gedragscode Medische Hulpmiddelen (hierna: de Codecommissie) zijn op grond van artikel 37 van het Reglement van de Codecommissie en Commissie van Beroep vragen voorgelegd over gunsten die door ziekenhuizen aan leveranciers van medische hulpmiddelen worden gevraagd resp. door leveranciers worden aangeboden. Deze gunsten dienen te worden gezien in het licht van het feit dat de leveranciers in de betreffende productmarkt voor de doorverwijzing van patiënten afhankelijk zijn van deze ziekenhuizen.

Achtergrondinformatie

De aanvrager van het advies is een koepelorganisatie van leveranciers van medische hulpmiddelen. Deze leveranciers worden ook wel aangeduid als Medisch Facilitair Bedrijf Thuiszorg (MFBT's).

MFBT's leveren onder meer de medische hulpmiddelen en de ondersteuning die nodig is in het kader van CPAP-therapie. Dit is een therapie die door medisch specialisten wordt voorgeschreven aan patiënten die lijden aan slaapapneu. De therapie wordt door de patiënt in de thuissituatie ondergaan. Dit betekent in de praktijk dat – nadat een medisch specialist heeft vastgesteld dat een patiënt is aangewezen op CPAP-therapie – eerst een zogenoemde titratie- en proefplaatsingsperiode plaatsvindt. Gedurende deze periode onderzoekt de medisch specialist of de CPAP therapie voldoende aanslaat. Indien dit het geval is, draagt de medisch specialist de patiënt middels een voorschrift/recept over aan een MFBT. Deze leverancier zorgt er voor dat de patiënt gedurende de verdere gebruiksduur, die in beginsel levenslang kan doorlopen, in de thuissituatie kan beschikken over CPAP-apparatuur, de bijbehorende verbruiksmiddelen en tevens instructie en ondersteuning krijgt. De kosten die samenhangen met het thuisgebruik van de CPAP-apparatuur kunnen door een MFBT bij de zorgverzekeraar van de betreffende patiënt in rekening worden gebracht, er vanuit gaande dat partijen daartoe een overeenkomst hebben afgesloten.

Voor de verwijzing van patiënten (recepten/voorschriften) zijn MFTB's afhankelijk van het ziekenhuis waar de betreffende medisch specialisten werkzaam zijn. Het ziekenhuis bepaalt in de regel naar welk MFTB een patiënt die op CPAP-therapie is aangewezen wordt doorgestuurd.

De aanvrager van het advies stelt vast dat ziekenhuizen in de praktijk in toenemende mate gunsten van MFTB's vragen, dan wel MFTB's gunsten aanbieden. Omdat MFTB's voor de verwijzing van patiënten afhankelijk zijn van de ziekenhuizen, voelen zij zich tegen elkaar uitgespeeld. De aanvrager stelt dat niet de kwaliteit van de geleverde producten en diensten leidend is voor het verkrijgen van voorschriften, maar de mate waarin gunsten worden verleend aan een ziekenhuis of de afdeling binnen een ziekenhuis. Desgevraagd heeft de aanvrager van het advies een aantal concrete voorbeelden van dergelijke gunsten gegeven.

Adviesaanvraag

De voorzitter van de Codecommissie begrijpt de adviesaanvraag zo, dat de aanvrager – in het licht van het voorgaande – antwoord wenst op de volgende vragen:

1. Is het aanbieden of vragen van de navolgende gunsten, met het kennelijke doel om voorschriften van de patiënt te verkrijgen, toegestaan binnen de regels van de GMH Code:
 - a. Het door een ziekenhuis in rekening brengen van zeer hoge huur voor het gebruik door een leverancier van vierkante meters in een ziekenhuis (tot wel € 3.650 per m² per jaar);
 - b. het kosteloos detacheren van medewerkers van een MFBT bedrijf bij (een afdeling van) een ziekenhuis, waarbij die medewerkers reguliere werkzaamheden uitvoeren die geen enkel verband houden met CPAP-therapie;
 - c. de doorverwijzing van patiënten die zijn aangewezen op zuurstoftherapie afhankelijk stellen van het om niet leveren van ondersteunende diensten in het kader van CPAP-therapie;
 - d. het berekenen van huur voor het gebruik van een spreekkamer in een ziekenhuis voor de uitvoering van werkzaamheden door de leverancier, die strikt genomen door het ziekenhuis zelf dienen te worden verricht omdat zij plaatsvinden binnen de titratie- en proefplaatsingsperiode (een ziekenhuis ontvangt hiervoor een vergoeding van de zorgverzekeraar);
 - e. het in het kader van datamanagement gratis ter beschikking stellen van een laptop aan het ziekenhuis om CPAP-patiënten op te volgen en te behandelen.
2. Indien het aanbieden of vragen van een of meer van de voormelde gunsten is toegestaan, gelden er op grond van de GMH Code limiteringen ten aanzien van de waarde die die gunsten vertegenwoordigen?

Toepasselijkheid van Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH)

Over de toepasselijkheid van de GMH stelt de voorzitter van de Codecommissie het volgende vast.

De GMH geeft normen voor verantwoorde interacties tussen leveranciers en zorgprofessionals. Een bedrijf dat medische hulpmiddelen levert is een 'leverancier' in de zin van art. 1 onder d GMH. Medisch specialisten zijn 'zorgprofessionals' in de zin van art. 1 onder b GMH. Ziekenhuizen zijn 'zorginstellingen' in de zin van art. 1 onder c GMH.

Is er sprake van interacties in de zin van art. 1 onder f GMH?

Onder een 'interactie' in de zin van art. 1 onder f GMH wordt verstaan elke vorm van contact tussen een leverancier en een zorgprofessional waarbij de zorgprofessional een op geld te waarderen voordeel wordt aangeboden of in het vooruitzicht gesteld. De voorzitter stelt vast dat de hiervoor onder 1 a tot en met e omschreven gunsten kunnen worden aangemerkt als een op geld te waarderen voordeel, dat wordt aangeboden aan dan wel gevraagd door een zorgprofessionals en/of zorgstelling.

De ratio van de regels van de Gedragscode Medische Hulpmiddelen is de beslissing met betrekking tot de keuze, aanschaf of het gebruik van een bepaald hulpmiddel wordt genomen op zorginhoudelijke, integere gronden. In de betreffende productmarkt hoeft het doorverwijzen naar een bepaalde leverancier niet perse gevolgen te hebben voor de beslissing welk hulpmiddel uiteindelijk voor de patiënt zal worden aangeschaft. Uit de door de adviesaanvrager aangeleverde aanvullende informatie volgt immers dat de vraag welk merk en model CPAP en welke verbruiksartikelen bij een individuele patiënt het beste werken, feitelijk bepaald wordt tijdens de titratie- en proefperiode. De aanvraag vanuit het ziekenhuis voor de verstrekking van CPAP therapie omvat gerichte informatie omtrent het gewenst type therapie en/of apparaat. Daarvan mag de leverancier niet afwijken.

Desgevraagd heeft de aanvrager van het advies verklaard dat MFBT's allen verschillende CPAP-hulpmiddelen en toebehoren van verschillende merken voeren. De Codecommissie gaat er vanuit dat de leveranciers ervoor zorgdragen dat het assortiment ruim genoeg is om te voorzien in de levering van het hulpmiddel dat de medisch specialist heeft voorgeschreven.

Wanneer dat het geval is, raakt het gedrag van het ziekenhuis in essentie uitsluitend de onderlinge concurrentie tussen leveranciers, die voor verwijzingen van patiënt van het ziekenhuis afhankelijk zijn. Ervan uitgaande dat iedere leverancier ieder hulpmiddel kan en zal leveren als dat op het voorschrift staat, heeft het gedrag van de ziekenhuizen dan ook in beginsel geen gevolgen voor de keuze van het uiteindelijke hulpmiddel dat de patiënt ontvangt, doch uitsluitend voor wie dat hulpmiddel aan de patiënt zal verstrekken.

Dit zal slechts anders zijn indien de keuze van de leverancier bepalend zal zijn voor de hulpmiddelen die worden gekozen en afgeleverd. Nu er geen aanwijzingen zijn dat leveranciers een te beperkt assortiment voeren en/of het voorschrift van de medisch specialist niet volgen, gaat de Voorzitter er voorsnog vanuit dat de GMH op de in de adviesaanvraag genoemde financiële relatie tussen ziekenhuizen en leveranciers niet van toepassing is.

De voorzitter ziet in de adviesaanvraag wel aanleiding om de ziekenhuizen en medisch specialisten als zorgprofessionals en de MFBT's als leveranciers er ten overvloede op te wijzen dat de GMH beoogt om de relatie tussen zorgprofessionals en leveranciers, gelet op de commerciële en volksgezondheidsbelangen die meespelen op verantwoorde en zorgvuldige wijze in te vullen. Dit houdt in dat beide partijen rechten en verplichtingen hebben. Artikel 20 GMH bepaalt ten aanzien van instellingen meer specifiek dat zij de gedragscode zullen naleven en er op toe zien dat hun medewerkers dan wel zorgprofessionals die onder hun verantwoordelijkheid werken in staat gesteld worden te kunnen voldoen aan de regels die in het kader van deze Gedragscode worden gesteld. Uit een aantal door de aanvrager gegeven voorbeelden blijkt dat in sommige gevallen enerzijds sprake is van op geld waardeerbare voordelen voor de zorgverleners ten laste van de leveranciers waarvan het verband met de volksgezondheid, waaronder het belang van de kosten efficiënte gezondheidszorg, op het eerste gezicht niet in het oog springend aanwezig lijkt

Conclusie

Het bovenstaande leidt de volgende conclusies.

De GMH is niet van toepassing, nu financiële relaties tussen ziekenhuis en een leverancier geen gevolgen hebben voor de keuze van het uiteindelijke hulpmiddel dat de patiënt ontvangt, doch uitsluitend voor wie dat hulpmiddel zal verstrekken. Dit is slechts anders indien de keuze van de leverancier bepalend zal zijn voor de hulpmiddelen die worden gekozen en afgeleverd, bijvoorbeeld wanneer leverancier niet het complete assortiment voert en/of het voorschrift van de medisch specialist niet zou volgen.

Den Haag, 12 december 2017

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'P.N. van Regteren Altena', written in a cursive style.

Mr P.N. van Regteren Altena
voorzitter Codecommissie GMH