

Toelichting bij de Gedragscode Medische Hulpmiddelen



Artikel 13. Honorering van dienstverlening

Een zorgprofessional kan diverse soorten diensten verrichten voor leveranciers. Te denken valt aan het verzorgen van trainingen en lezingen, het geven van advies, het deelnemen aan onderzoek of een adviescollege. Daarbij is het niet relevant of de dienst wordt verleend op individuele basis dan wel door meerdere zorgprofessionals, al dan niet in een samenwerkingsverband.

Tegen het verrichten van deze diensten en honorering daarvan bestaat geen bezwaar, mits aan de eisen uit dit artikel wordt voldaan. Deze eisen hebben betrekking op de inhoud en legitimatie van de dienst, de vergoeding daarvoor, de wijze van vastlegging en transparantie. Wanneer een zorgprofessional geen vergoeding ontvangt, is het artikel niet van toepassing.

Uitgangspunt is dat de vergoeding voor de diensten in redelijk verhouding staat tot de verrichten diensten. Onkosten mogen volledig worden vergoed, mits deze redelijk zijn. In samenspraak met de stichting CGR (zelfregulering bij geneesmiddelen) en in overleg met VWS en de IGJ zijn maximum uurtarieven vastgesteld die als 'marktconform' worden beschouwd. Benadrukt wordt dat sprake is van maximumtarieven. Dit betekent dat partijen met inachtneming van gevraagde ervaring en expertise van de betrokken dienstverlener ook tot een uurtarief kunnen komen dat lager is dan het maximumtarief omdat dat in het concrete geval redelijk is. Ook het aantal uren dat wordt vergoed moet redelijk zijn, waarbij onder meer de aard van de werkzaamheden en de kwalificaties en expertise van de dienstverlener een rol zullen spelen.

Met ingang van 1 januari 2022 gelden de volgende maximum uurtarieven voor de verschillende categorieën zorgprofessionals, ingedeeld naar (vervolg)opleiding:

Categorie	Maximale uurtarief
Hoogleraar	€ 253
Universitair + geneeskundige vervolgopleiding > 3 jaar	€ 177
Universitair + geneeskundige vervolgopleiding ≤ 3 jaar	€ 127
Universitair/master zonder geneeskundige vervolgopleiding	€ 108
HBO/bachelor	€ 95
Overig	€ 82

De genoemde maximumbedragen zullen vanaf 2022 jaarlijks worden geïndexeerd op basis van de indexcijfers van personele kosten die de overheid vaststelt: de Overheidsbijdrage in de Arbeidsontwikkeling ([OVA](#)).

Ter toelichting op de indeling in categorieën:

- Het maximum uurtarief voor de categorie *hoogleraar* geldt tevens voor de emeritus hoogleraar. Een *associate professor* valt niet in deze categorie.
- Er zijn twee categorieën *universitair met een afgeronde geneeskundige vervolgopleiding*, nl. een categorie waarbij de vervolgopleiding 3 jaar of korter is en een categorie waarbij de vervolgopleiding langer is dan 3 jaar. De GMH heeft op haar website een overzicht staan van de diverse geneeskundige vervolgopleidingen en de duur daarvan.
- Onder de categorie *universitair/master zonder geneeskundige vervolgopleiding* vallen de zorgprofessionals die master titel behaald zonder verdere vervolgspecialisatie. Dit zijn onder

Aanpassingen per 1 januari 2022 zijn geel gemarkeerd

meer de apotheker (zonder een in het BIG-register geregistreerde specialisatie van “openbare apotheker”), tandarts, (basis)arts (incl. ANIOS en AIOS), de vijf categorieën verpleegkundig specialisten, physician assistant, klinisch technoloog, klinisch fysicus, medisch bioloog, medisch immunoloog, medisch technoloog, viroloog, etc.

- Onder de categorie *HBO/bachelor* vallen onder meer de diëtist, fysiotherapeut, verloskundige, ergotherapeut, optometrist met een HBO opleiding.
- Onder de categorie *overig* vallen onder meer de apothekersassistent (MBO), verpleegkundige met MBO of in service opleiding, opticiens, audiciens, drogist, patiëntvertegenwoordiger (patiënt advocate), etc.

Ter ondersteuning bij de bepaling van de juiste categorie-indeling vindt u via deze [link](#) een overzicht met beroepen en met geneeskundige vervolgoedingen.

Partijen bij een dienstverleningsovereenkomst moeten de gemaakte keuze voor de indeling van de zorgprofessional in een bepaalde categorie te allen tijde goed kunnen onderbouwen, ook in de richting van de IGJ die in het kader van toezicht op naleving van de Beleidsregels gunstbetoon WMH kan toetsen of sprake is van een redelijke vergoeding conform de systematiek van de Gedragscode. Indien sprake is van een beroep met een beschermde titel resp. van beroepen of specialismes die in het BIG-register of andere officiële registers worden geregistreerd, wordt de inschrijving in een dergelijk register als voldoende bewijs geacht. Indien daarvan geen sprake is, ligt de bewijslast van de redelijkheid van het tarief bij de betrokken partijen bij de dienstverleningsovereenkomst. Partijen doen er goed aan hier de nodige aandacht aan te besteden, zodat zij kunnen onderbouwen dat de betreffende zorgprofessional terecht in de betreffende categorie is ingedeeld.

De maximum uurtarieven kunnen worden toegepast, ongeacht of de dienstverleningsovereenkomst rechtstreeks met de betrokken beroepsbeoefenaar wordt aangegaan of via een andere contractspartij waarvoor de beroepsbeoefenaar werkzaam is. Bij een samengestelde dienstverleningsovereenkomst, waarbij meerdere beroepsbeoefenaren (en/of niet-beroepsbeoefenaren) zijn betrokken, zal uit de begroting moeten blijken welke uurtarieven voor welke personen in rekening worden gebracht.

Uit advies A21.01 is af te leiden dat van de geldende maximumuurtarieven niet naar boven mag worden afgeweken, ook niet als de zorgprofessional die de diensten verleent een bepaalde bijzondere extra kwalificatie heeft in verband met bijv. specifieke expertise, reputatie of populariteit. Bij dienstverlening door een multidisciplinair team, bestaande uit diverse zorgprofessionals waarvan achtergrond en expertise verschillen, moet rekening worden gehouden met de afzonderlijke uurtarieven die voor die zorgprofessionals gelden. Het uurtarief dat wordt gehanteerd voor de diensten van het team zal nooit meer mogen zijn dan de optelsom van de maximum uurtarieven die gelden voor de diverse zorgprofessionals. Dit moet uit de dienstverleningsovereenkomst blijken (A20.03). Een vergoeding voor de diensten van een zorgprofessional in de vorm van een percentage van de winst die met een bepaalde activiteit behaald zal worden, is niet toegestaan omdat dit kan leiden tot een vergoeding die hoger is dan in de GMH is toegestaan (A20.05). Als het gaat om diensten waarvan de omvang niet vooraf kan worden vastgesteld ligt het op de weg van de dienstverlenende zorgprofessionals om de aan de diensten bestede tijd te verantwoorden, waarbij aangesloten dient te worden bij de verplichtingen die medisch specialisten op dit moment reeds hebben in het kader van het verlenen van medisch specialistische zorg om alle diagnose en zorgactiviteiten zorgvuldig en correct vast te leggen ('Gedragsregel Correct Declareren' van de Federatie Medisch Specialisten) (A20.04).

De maximumtarieven zijn ook van toepassing in het geval de aard van de dienst met zich meebrengt dat de werkzaamheden in het buitenland worden uitgevoerd.

Aanpassingen per 1 januari 2022 zijn geel gemarkeerd

Als norm voor de vergoeding van reiskosten die in het kader van dienstverlening worden gemaakt is eveneens aangesloten bij de regels van de stichting CGR. De volgende vergoeding van reiskosten wordt bij dienstverlening redelijk geacht:

Auto	€ 0,37 per km
Trein	kosten eerste klasse (ongeacht of er een abonnement is)
Taxi	volledig, in aanvulling op openbaar vervoer
Vliegtuig	uitsluitend <i>economy class</i>

Het vergoeden van eerste klas en businessclass wordt niet redelijk geacht. In zeer specifieke individuele omstandigheden kan er echter een gerechtvaardigde aanleiding zijn voor een uitzondering op dit uitgangspunt. Het enkele feit dat een vlucht langer dan 5 uur duurt rechtvaardigt niet dat er een uitzondering wordt gemaakt op deze hoofdregel. Zie A12.04.

Afhankelijk van de omstandigheden kan het redelijk zijn de reistijd tijdens de normale werkuren wegens inkomstenderving financieel te compenseren; buiten werkuren is daar geen sprake van. Daarbij moet wel rekening worden gehouden met de mogelijkheid dat tijdens de reis de gevraagde dienstverlening nader kan worden voorbereid; een dubbele beloning voor reistijd en voorbereidingstijd is niet toegestaan.

Indien een zorgprofessional in het kader van de dienstverlening deelneemt aan een bijeenkomst, dient de locatie waar die bijeenkomst plaatsvindt passend te zijn, de gastvrijheid bescheiden te zijn en in de tijdsduur en doel ondergeschikt te zijn aan het primaire (hoofd)doel van de bijeenkomst. De in dit kader betaalde onkosten tellen niet mee in het kader van de maximumbedragen zoals genoemd in de artikelen 9 t/m 12.

Omwille van de transparantie en verantwoording moeten dienstverleningscontracten (en sponsorcontracten) niet alleen worden gemeld aan het bestuur of de werkgever, maar moet daarvoor ook aantoonbaar toestemming worden gegeven, bijv. door medeondertekening of expliciete accordering, waarbij medeondertekening de voorkeur heeft. Deze eis geldt niet alleen voor zorgprofessionals die in loondienst zijn, maar ook voor zorgprofessionals die op andere basis werkzaam zijn, bijv. als vrijgevestigde medisch specialist op basis van een toelatingsovereenkomst. Zie A13.03.

Uit het principe van transparantie vloeit voort dat binnen instellingen inzichtelijk moet zijn voor welke dienstverlenings- en sponsorovereenkomsten goedkeuring is verleend. Op bestuurders van instellingen rust derhalve de verplichting er voor zorg te dragen dat alle dienstverleningsovereenkomsten die overeenkomstig artikel 13 zijn goedgekeurd en afgesloten, worden geadministreerd.

Voor de goede orde: voor een zorgprofessionals die niet in Nederland werkzaam zijn, gelden de in dit artikel genoemde voorwaarden en maximumbedragen niet, omdat de Gedragscode niet op hen van toepassing is. Zie ook de toelichting bij artikel 1.

Honorering van dienstverlening dient te worden gemeld in het Transparantieregister Zorg. Welke gegevens dit zijn, is nader uitgewerkt in artikel 22 en volgende. Artikel 13 lid 8 verwijst expliciet naar

Aanpassingen per 1 januari 2022 zijn geel gemarkeerd

deze bepalingen, zodat partijen deze niet over het hoofd kunnen zien. In de op grond van lid 2 onder c. vereiste schriftelijke dienstverleningsovereenkomst dienen partijen ook vast te leggen op welke wijze invulling aan de melding bij het TRZ zal worden gegeven, zodat op voorhand duidelijk is door wie welke gegevens gemeld zullen worden.

DISCLAIMER

Deze toelichting is laatstelijk aangepast per 1 januari 2022. In de toelichting zijn relevante passages uit GMH nieuwsbrieven uit de voorgaande jaren verwerkt. Ook zijn ter illustratie en verduidelijking verwijzingen naar adviezen van de Codecommissie opgenomen uit de periode 2012-2021. Met deze vermelding wordt niet beoogd een volledig overzicht te geven van alle adviezen. Benadrukt wordt dat adviezen formeel geen bindende status hebben, en te allen tijde moeten worden geïnterpreteerd in de context van de casuïstiek en voorgelegde vragen.