

**Marcel Canoy**

distinguished lecturer aan de Erasmus School of Accounting and Assurance, lid van de Adviescommissie Pakket van Zorginstituut Nederland

**Carla Hollak**

internist en hoogleraar erfelijke stofwisselingsziekten, Amsterdam UMC lid van de Adviescommissie Pakket van Zorginstituut Nederland

ARTSEN WORDEN ONBEWUST IN DE ARMEN VAN DE INDUSTRIE GEDREVEN

# Farmareclame: een niet-noodzakelijk kwaad

Advertenties van de farmaceutische industrie bestaan bij de gratie van het effect dat ze bereiken: beïnvloeding van voorschrijvende artsen. Tijd dat aan deze praktijk een einde komt en de overheid haar portemonnee trekt.

**D**oor farmaceuten gesponsorde snoepreisjes naar tropische oorden (neemt u gerust uw partner mee!) behoren tegenwoordig tot het verleden. Maar de farmaceutische industrie heeft een ongezond grote invloed op artsen, en het maken van reclame voor geneesmiddelen aan beroepsbeoefenaren – in vele gedaanten – is nog steeds toegestaan. Ondanks aangescherpte regelgeving zijn er nog talloze banden tussen zorgverleners en farmaceutische industrie die ongemerkt kunnen leiden tot beïnvloeding. Of het nu gaat om het betalen van deelname aan post-marketingonderzoek en databases, het financieren van reis- en verblijfskosten van congressen en promotiebijeenkomsten, betalen van nascholing of opinieleiders die op congressen boodschappen verspreiden: er vindt beïnvloeding plaats, elke dag, het hele jaar door. Als artsen hierop aangesproken worden, is er vaak sprake van een ongemakkelijke situatie. Niet zelden voelt men zich in zijn of haar persoonlijke integriteit aangetast. Onnodig. Ons punt is niet dat artsen doortrapte marketingvazallen van de industrie zijn. Wij gaan er zonder meer van uit dat artsen integer handelen. Maar ook integere artsen zijn beïnvloedbaar, vaak zonder het zelf te merken. Diverse studies hebben aangetoond dat voorschrijf-

gedrag kan worden beïnvloed door interactie met farmaceutische industrie. De schuld daarvoor alleen aan de farmaceuten geven is onterecht: er moeten nu eenmaal studies gedaan worden dus enige interactie is nodig. En kun je farma verwijten dat ze in een gat springen en gebruikmaken van het systeem? Misschien niet. Maar: het systeem deugt niet.

## Medische tijdschriften

Er zijn maar weinig onderzoeks- en onderwijsbudgetten bij ziekenhuizen. Fondsen zoals ZonMw kennen een moordende concurrentie. Dus is het bijna een pavlovreactie geworden om voor een symposium, onderzoeksvoorstel of congresbezoek de hand op te houden bij de farmaceuten. Waarbij het dan vaak gaat om zogenaamde *unrestricted grants*. Ook hier gaat beïnvloeding niet direct maar indirect, want er wordt veel samen opgetrokken. De casus van Medisch Contact zelf is ook intrigerend. Het tijdschrift is het multimediale platform van de KNMG, waar (vrijwel) alle artsen automatisch via hun beroepsvereniging bij zijn aangesloten. In het jaarverslag over 2017 van de KNMG is te lezen dat iets minder dan 15 procent van haar miljoeneninkomsten gegenereerd wordt door advertenties in Medisch Contact.

De vraag is hoe die inkomsten zich verhouden tot de exploitatiekosten van het tijdschrift. Op de achterkant en tussen de artikelen staan regelmatig paginagrote advertenties van farmaceuten voor van alles en nog wat. Soms valt het tijdschrift zelfs in de bus voorzien van een flapperende wikkeldie een nieuw en duur middel voor een gewone

Ook integere artsen zijn beïnvloedbaar



Voorschrijfgedrag kan worden beïnvloed door interactie met farmaceutische industrie.

ziekte aanprijst. Waar de beroepsgroep van alle kanten, en terecht, gestimuleerd wordt om dure geneesmiddelen volgens verantwoorde richtlijnen – ook regelmatig gefinancierd en ondersteund door de KNMG – in te zetten, worden dit soort opmerkelijke reclame-uitingen zonder enige inkadering verspreid. Blijkbaar wordt ook de KNMG in de armen van de industrie gedreven. Nu vermoeden we dat er geen één arts in Nederland is die denkt dat zijn voorschrijfgedrag wordt beïnvloed door het lezen van Medisch Contact. Het curieuze is dat dat statistisch blijkbaar toch gebeurt, anders zou farmaceutische reclames plaatsnemen in het tijdschrift. Overigens is Medisch Contact bepaald niet het enige

tijdschrift dat zo wordt gefinancierd. Hetzelfde gaat, mogelijk zelfs in sterkere mate, op voor het NTvG en voor tijdschriften van wetenschappelijke verenigingen.

### Onbewust

Als antwoorden op dit al lang bestaande probleem worden doorgaans compliance en transparantie in stelling gebracht. De industrie is immers via complianceregels gebonden aan allerlei beperkingen die vooral betrekking hebben op directe beïnvloeding. En artsen hebben het Transparantieregister, waarbij (een deel van) hun banden met de industrie zijn opgetekend.

## Kabinet, schuif deze hete aardappelen niet langer door

Nu is er niets tegen compliance en transparantie, maar die lossen het probleem van de onbewuste beïnvloeding onvoldoende op. Hoe vaak maken we het niet mee dat een spreker op een congres een paar seconden de verbintenissen meldt en huppakee verdergaat met de inhoud? Maar vervolgens kritische vragen stellen over de bias van de resultaten is not done. Hoe durft u mijn integriteit te betwijfelen! En ik word bovendien door alle farmaceuten betaald, niet door één! Dus hoezo word ik beïnvloed?

Ook is er weinig of geen controle of alle verbintenissen überhaupt wel gemeld worden. Bij de ontwikkeling van klinische richtlijnen, waar de medische wereld steeds meer haar voorschrijfgedrag op baseert, speelt dit euvel extra zwaar. Dan moet kraakhelder zijn wat verbintenissen met de industrie zijn en hoe op basis daarvan de richtlijncommissie wordt samengesteld. Elkaar daarop aanspreken is nog altijd een taboe onder artsen.

Daarnaast: het Transparantie-register zelf kent zijn beperkingen. Individueel verkregen ondersteuning voor lezingen of bezoek aan congressen wordt gemeld. Maar verreweg de

grootste bedragen gaan naar onderzoek dat niet gemeld hoeft te worden. Natuurlijk moeten artsen en industrie samenwerken op het gebied van nieuwe, innovatieve geneesmiddelen vóórdat deze op de markt komen. En dat kost geld. Daar kunnen ook nette financiële afspraken over gemaakt worden. Maar wat zich afspeelt nádat geneesmiddelen de markt zijn opgegaan, zoals postmarketingstudies en registers van farmaceuten, is niet zichtbaar en volkomen onduidelijk. Deelname aan door farmaceuten gesponsorde bijscholing is slechts zichtbaar als er vergoedingen zijn uitgekeerd. En juist in die tweede fase is het belangrijk onafhankelijk te blijven: dan kan er namelijk voorgeschreven gaan worden.

### Onafhankelijke financiering

We zitten in een vastgeroest systeem. De artsen zijn blij dat hun onderzoek en scholing gefinancierd worden, de aandeelhouders van de industrie wrijven in hun handen en het kabinet vindt het wel goed zo, want het bespaart ze een hoop geld. Maar dat laatste is een gevalletje penny wise pound foolish.

Als we echt iets willen doen aan belangenverstrengeling, moet de financiering door de industrie van onderzoek, onderwijs en postmarketingactiviteiten tot het verleden behoren. Dat heeft als consequentie dat er onafhankelijke financiering moet komen. Dat kost een

hoop geld, maar het is de investering meer dan waard. En als de industrie zo begaan is met onderzoek en onderwijs dan is het wellicht een idee om anoniem geld in een fonds te storten dat onafhankelijk wordt beheerd. Hier wordt in sommige landen al mee geëxperimenteerd. Ook medische tijdschriften spreken zich uit: zo heeft The British Medical Journal recentelijk een oproep gedaan om verder te gaan dan alleen transparantie over banden met de industrie, en in te zetten op onafhankelijke bewijsvoering. In toenemende mate accepteren medische tijdschriften geen publicaties meer over behandelrichtlijnen of opinies over nieuwe behandelingen als de auteurs banden hebben met de industrie. Maar nogmaals: dat is mooi en aardig, maar dan moet er wel onafhankelijke financiering zijn. En dat is ons pleidooi.

Artsen kunnen als gevolg in volledige vrijheid hun beroep uitoefenen, kunnen pronken op internationale congressen met onafhankelijke resultaten en de belastingbetaler verdient zijn investering gemakkelijk terug, omdat voorschrijfgedrag en onderzoeksresultaten niet subtiel beïnvloed zijn door de industrie. Ook voor de patiënten is dat van belang: ontwikkeling van onafhankelijke klinische richtlijnen leidt tot betere zorg en snellere inzage in doelmatig gebruik van geneesmiddelen. Tel uit je winst.

Andere landen geven het goede voorbeeld. Zo is er in Canada een strenge ethische gedragscode en zijn er nota bene in de Verenigde Staten scherpe eisen op het gebied van onafhankelijke richtlijnen. Het kabinet moet deze hete aardappelen niet langer doorschuiven, om te beginnen door te eisen dat alle financiële relaties openbaar worden. ■

Carla Hollak participeert in premarketingstudies met farmaceutische bedrijven waarvoor financiële afspraken zijn gemaakt met het Amsterdam UMC. In het verleden heeft zij enthousiast meegedaan aan door de farmaceutische industrie betaalde adviesgroepen en patiëntenregisters, en betalingen geaccepteerd ten behoeve van onderwijs en onderzoek.

### contact

marcel.canoy@quicknet.nl  
cc: redactie@medischcontact.nl

### web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl](http://medischcontact.nl).