

Toelichting bij de gewijzigde richtlijn inzake de toetsingsprocedure multicenteronderzoek en externe toetsing van monocenteronderzoek (Richtlijn Externe Toetsing 2012).

Inleiding

Met de komst van een wettelijk kader voor de toetsing van medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen is ook de behoefte ontstaan aan harmonisering van die beoordeling. Een belangrijk onderdeel daarbij vormt de toetsing van gespreid uitgevoerd onderzoek, ook wel multicenteronderzoek. Om te voorkomen dat verschillende (medisch-ethische) commissies zich over hetzelfde onderzoeksvoorstel zouden buigen waar slechts één commissie bevoegd is daarover een wettelijk besluit uit te doen gaan, is in 2001 de multicenterrichtlijn gelanceerd, die is opgevolgd door de Richtlijn Externe Toetsing (RET). Daarin werd bepaald dat slechts één erkende medisch-ethische toetsingscommissie (METC) bevoegd is te oordelen. Dit is inmiddels in de wet opgenomen, in artikel 2a. Daarnaast bepaalde de richtlijn hoe deze ene oordelende METC uitspraken kon doen over de uitvoerbaarheid in andere centra dan waaraan de METC mogelijk verbonden was. Hiervoor moesten de verantwoordelijke bestuurders van deze centra een verklaring opstellen en afgeven, de lokale uitvoerbaarheidsverklaring.

Hoewel ermee wel in beperkte mate de herhaalde toetsing kon worden voorkomen, heeft deze werkwijze niet tot de gewenste harmonisatie geleid. Veelal blijkt de verklaring, ondanks de directe verantwoordelijkheid ervoor van het bestuur van de instelling, door een lokale commissie te zijn opgesteld, die in het kader daarvan veel van de toetsing ongevraagd herhaalde. Daarnaast bleek in veel gevallen vertraging op te treden bij de afgifte van de verklaringen, waarbij onduidelijk was waar deze vertraging aan te wijten was. Noch de indiener van de aanvraag om een oordeel, noch de oordelende toetsingscommissie, bleek voldoende grip op de afgifte van de verklaringen te hebben om de vertraging effectief tegen te gaan. Als gevolg daarvan resulteerde het toevoegen van deelnemende instellingen bij multicenteronderzoek in Nederland tot grote vertragingen, zodat een nieuwe aanpak noodzakelijk werd.

Wijzigingen

Om de knelpunten effectief aan te pakken zijn belangrijke wijzigingen doorgevoerd. Nieuw is dat de onderzoeksverklaring wordt afgegeven door het hoofd van de afdeling of de divisie waar de lokale onderzoeker werkzaam is, in de regel een afdelingshoofd of zorggroepmanager. De onderzoeksverklaring vormt onderdeel van het door de erkende METC te beoordelen onderzoeks dossier. De lokale uitvoerbaarheidsverklaring van het bestuur van de instelling wordt geschrapt. Wel dient het bestuur, nádat het onderzoeks dossier is goedgekeurd door de oordelende METC, toestemming te geven voor de uitvoering van het onderzoek in de eigen instelling. Dit laatste is overigens niet nieuw; het bestuur van de instelling is immers verantwoordelijk voor dat wat in het ziekenhuis wordt gedaan. Het is echter niet nodig dat het bestuur zich ook inlaat met de

afgifte van de onderzoeksverklaring ten behoeve van de toetsing, zodat die verantwoordelijkheid dichter bij de uitvoering van het onderzoek wordt neergelegd.

Reden voor deze wijziging is het feit dat bij de afgifte van de oude lokale uitvoerbaarheidsverklaringen door het bestuur een ongewenste verwevenheid ontstond tussen de medisch-ethische beoordeling van het onderzoeksdossier en het geven van toestemming voor de *uitvoering* van het onderzoek in de instelling. De huidige wijziging corrigeert deze samenloop waardoor een heldere afbakening van taken ontstaat en het proces inzichtelijker wordt.

Van belang is op te merken dat het bestuur van de instelling een eigen verantwoordelijkheid heeft en houdt ten aanzien van het te voeren beleid, ook op het gebied van onderzoek binnen de instelling. Daaruit voortvloeiend is van belang dat door de Raden van Bestuur en Directies afspraken worden gemaakt met de afdelingshoofden dan wel zorggroepmanagers over het afgeven van de onderzoeksverklaring.

De nieuwe regeling brengt met zich mee dat het hoofd van de afdeling op enig moment met het bestuur van zijn instelling in overleg zal moeten treden ten aanzien van de uitvoering van onderzoek. Pas wanneer duidelijk is dat, volgend op een positief oordeel van de erkende METC, het onderzoek ook de instemming van het bestuur of de directie van de instelling heeft kan het onderzoek daadwerkelijk lokaal van start gaan.

Door de verantwoordelijkheid voor het afgeven van de onderzoeksverklaring bij het hoofd van de afdeling neer te leggen, kan deze verklaring snel afgegeven worden, waardoor de toetsing niet onnodig vertraagd wordt.

Tegelijkertijd behoudt het bestuur van de deelnemende instelling de verantwoordelijkheid voor het al dan niet goedkeuring verlenen voor de uitvoering van het onderzoek in de eigen instelling. Deze goedkeuring vindt plaats nadat de medisch-ethische toetsing is afgerond.

Nieuw is ook het uniforme gebruik van de in bijlage I bij deze richtlijn opgenomen onderzoeksverklaring dan wel het gebruik van een andere verklaring voor zover hierin alle aspecten van lokale uitvoerbaarheid van het onderzoek als bedoeld in artikel 4 van deze richtlijn op juiste wijze zijn opgenomen. Het gebruik van de uniforme verklaring zal een waarborg zijn voor een snelle en efficiënte afhandeling van zowel afgifte door het afdelingshoofd of de zorggroepmanager als verwerking door de oordelende METC.

Derde belangrijke aanpassing is het opnemen van een termijn voor het betrekken van de onderzoeksverklaringen in de beoordeling. Wanneer de verklaringen voordat de beoordeling feitelijk start, doch binnen veertien dagen na indiening van een volledig onderzoeksdossier aan de oordelende METC zijn voorgelegd, is deze METC gehouden de verklaringen mee te nemen in de primaire beoordeling. Dit is niet alleen opgenomen om indieners te stimuleren de verklaringen zoveel mogelijk bij de eerste indiening direct te overleggen – om daarmee het toetsingsproces te stroomlijnen – maar ook een oordelende METC in gelegenheid te stellen het beoordelingsproces efficiënt uit te kunnen laten voeren. De termijnstelling geeft de oordelende METC de mogelijkheid

om die verklaringen die later dan veertien dagen na indiening zijn voorgelegd niet meer in het primaire oordeel te betrekken, maar op een later tijdstip als amendement te beoordelen.

De vierde wijziging betreft het opnemen van de voorwaarde dat voor multicenteronderzoek één hoofdtekst van de proefpersoneninformatie wordt betrokken in de beoordeling. Achtergrond is de onwenselijkheid dat naar eigen inzicht en voorkeur per centrum steeds voorstellen voor wijziging van de tekst worden aangedragen en moeten worden beoordeeld. De locatie specifieke gegevens die zijn opgenomen in een bijlage van het proefpersoneninformatieformulier zijn vanzelfsprekend verschillend. Door de locatie specifieke gegevens in een bijlage op te nemen wordt voorkomen dat ook de hoofdtekst van het onderzoek opnieuw ter discussie komt te staan bij wijziging van de lokale gegevens, en wordt een eenduidig beeld voor alle proefpersonen in het onderzoek geschetst.

De laatste belangrijke wijziging betreft een vereenvoudiging van de richtlijn waardoor deze beter leesbaar wordt. Alle niet essentiële bepalingen zijn eruit geschrapt, alsook alle bepalingen die door de wijziging van de wet inmiddels waren achterhaald. Dit betreft de beschrijving van de voorbereiding voor indiening, de fase van toetsing alsook de verplichting tot slechts één oordelende METC.

Algemeen

De reikwijdte van de richtlijn is ongewijzigd: de richtlijn ziet toe op de toetsing door een erkende METC wanneer sprake is van gespreid uitgevoerd wetenschappelijk onderzoek, ofwel wanneer de beoordeling van het onderzoek is opgedragen aan een erkende METC die niet aan de instelling waar het onderzoek wordt uitgevoerd is verbonden. Het eerste wordt kortweg multicenteronderzoek genoemd, het laatste externe toetsing bij monocenteronderzoek. Dat het in het laatste geval om monocenteronderzoek gaat, is vanzelfsprekend; er kan weliswaar ook sprake zijn van externe toetsing bij onderzoek dat eveneens gespreid wordt uitgevoerd, maar dan is tegelijk sprake van multicenteronderzoek. Er moet daarom een duidelijk onderscheid tussen de twee situaties worden gemaakt.

Eén ding hebben de twee situaties wel gemeen, en dat is dat telkens sprake is van de beoordeling van een onderzoek dat (deels) zal worden uitgevoerd in een instelling waaraan de oordelende METC niet is gelieerd. Het kan zijn dat in een dergelijke situatie de oordelende METC onvoldoende zicht heeft op de factoren die lokaal een rol spelen bij de uitvoerbaarheid van het onderzoek. Het gaat dan om de bepaling van de deskundigheid, de vaardigheid en ervaring van een betrokken onderzoeker, of om de bepaling van de geschiktheid van de lokale faciliteiten alsook de verzekering van de proefpersonen en de centrum specifieke informatie in de bijlage bij de proefpersoneninformatie.

De richtlijn geeft aan dat wanneer sprake is van ofwel een multicenteronderzoek ofwel externe toetsing bij monocenteronderzoek, een verklaring wordt afgegeven omtrent deze aspecten door het afdelingshoofd of de zorggroepmanager van de centra waar het onderzoek zal worden uitgevoerd.

In de verklaring wordt aangegeven dat het onderzoek uitvoerbaar is in het betreffende centrum. Degene die de beoordeling van het onderzoek bij een METC aanvraagt kan de verklaring(en) direct meesturen. Dit is in overeenstemming met het richtsnoer, dat voortvloeit uit de Europese richtlijn, betreffende de documentatie die aan een METC moet worden verstrekt voor de beoordeling van een onderzoek.¹ De oordelende METC kan vervolgens, zonder nadere procedures die de beoordeling vertragen, een oordeel geven over het onderzoek.

In geval van multicenteronderzoek is het uitgangspunt dat de oordelende METC voldoende zicht zal hebben op de aspecten van de uitvoerbaarheid in het centrum waar de METC aan verbonden is, zodat een verklaring daarvan niet nodig is. Wel van belang is dat voor alle deelnemende centra waar het onderzoek wordt uitgevoerd voldoende gegevens omtrent de bekwaamheid van de onderzoekers en de verzekering van de proefpersonen aan de METC zijn overlegd.

¹ *Detailed guidance on the application format and documentation to be submitted in an application for an ethics committee opinion on a clinical trial on a medicinal product for human use.*

1. Begripsbepalingen

centrale commissie

Bedoeld wordt de Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek (CCMO).

deelnemend centrum

Het gaat alleen om Nederlandse instellingen. Niet van belang is dat de doelstelling van de instelling (ook) op onderzoek is gericht.

Ook als deelnemend centrum wordt aangemerkt de praktijk waarbinnen één of meer beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg werken, waarmee wordt bedoeld op met name huisartsenpraktijken.

Niet telkens wanneer een instelling bij het onderzoek betrokken is zal die instelling als deelnemend centrum kunnen worden aangemerkt. Voorbeelden hiervan zijn de volgende:

- De handelingen in het kader van het onderzoek in die instelling vinden niet bij de proefpersoon plaats. Hiervan is sprake wanneer het gaat om een laboratorium waar alleen bloed- of weefselmonsters worden onderzocht.
- De verrichtingen in het kader van het onderzoek zijn niet aan te merken als het aan handelingen onderwerpen van of het opleggen van een gedragswijze aan de proefpersoon. Het gaat om die delen van het onderzoek die zelfstandig gezien niet onder de reikwijdte van de WMO vallen. Dit kan zich voordoen wanneer de proefpersoon, los van andere delen van het onderzoek, in een speciaal daarvoor uitgezochte instelling bijvoorbeeld alleen een vragenlijst moet invullen (waarbij de vragenlijst op zichzelf niet als een WMO-plichtig onderdeel van het onderzoek kan worden aangemerkt). Ook bijvoorbeeld de huisartsenpraktijk waar patiënten wordt gewezen op onderzoek dat in een andere instelling wordt uitgevoerd, is geen deelnemend centrum.

Ten aanzien van instellingen waar enkel sprake is van werving van de proefpersoon geldt dat de werving als zodanig wel door de oordelende METC getoetst dient te worden, maar dat van de beoordeling van de uitvoerbaarheid ten aanzien van die werving geen sprake hoeft te zijn, zodat een dergelijke instelling niet als deelnemend centrum hoeft te worden beschouwd.

De beperkte uitleg van het begrip deelnemend centrum laat overigens onverlet dat de verrichter verantwoordelijk is voor de uitvoering van het onderzoek, de bij de uitvoering van het onderzoek betrokken personen en het informeren van alle betrokken partijen.

Wanneer sprake is van zelfstandige beroepsbeoefenaren, waarvan de praktijk als eigen 'instelling' en dus ook als deelnemend centrum geldt – zoals veelal bij huisartsenpraktijken het geval zal zijn – kan het voorkomen dat deze in een vast onderzoeksverband werkzaam zijn. Omdat bij een dergelijke groep de onderzoeksverklaring telkens dezelfde aspecten betreft, kan de oordelende toetsingscommissie besluiten te volstaan met een verklaring van meer algemene geldigheid, bijvoorbeeld voor de periode van een jaar voor alle uitvoerders binnen dit onderzoeksverband. Het is dan niet nodig voor de groep of elke individuele beroepsbeoefenaar per onderzoek opnieuw eenzelfde verklaring te overleggen.

externe toetsing

Van externe toetsing is sprake wanneer de beoordeling van het onderzoek wordt gedaan door een METC die niet aan een instelling waar het onderzoek zal plaatsvinden is verbonden.

Wanneer de commissie aan geen enkele instelling is verbonden, is altijd sprake van externe toetsing. Niet van belang is of sprake is van monocenteronderzoek of multicenteronderzoek.

onderzoeksverklaring

Een verklaring die dient ter ondersteuning van de beoordeling door de oordelende METC. Op basis van deze verklaring kan een oordelende METC een gewogen oordeel vellen over de uitvoerbaarheid van het onderzoek in de daarin genoemde instelling.

De verklaring wordt bij voorkeur volgens de inhoud van de bij de richtlijn gevoegde bijlage I opgesteld en getekend door de persoon die in het deelnemende centrum hiertoe bevoegd is. In de regel is dit het hoofd van de afdeling waar de onderzoeker werkt die verantwoordelijk is voor de uitvoering van het betreffende onderzoek in de deelnemende instelling. Voor academische centra wordt hierbij verwezen naar het afdelingshoofd als bedoeld in artikel 12.16 tweede lid van de *Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek*. In andere instellingen kan de functietitel afdelingshoofd ontbreken. Van belang is dat met het hoofd van de afdeling wordt bedoeld degene die door het bestuur of de directie van de instelling is aangewezen als leidinggevende voor functionele eenheden (zorgeenheden) in de instelling, en daarmee verantwoordelijk voor de afgifte van de verklaring. Gedoeld wordt op het hoofd van een afdeling of divisie, in sommige ziekenhuizen ook wel aangeduid als zorggroepmanager. Alleen wanneer er in het organisatorische verband geen direct leidinggevende is zoals een afdelingshoofd of een zorggroepmanager en een organisatorisch verband ontbreekt, tekent de uitvoerder zelf de onderzoeksverklaring. Dit zal met name aan de orde zijn wanneer het onderzoekers betreft die niet in een zorginstelling werkzaam zijn, zoals vrijgevestigd en solistisch werkende specialisten en huisartsen. Ook is het mogelijk dat er wel sprake is van een instelling, maar dat deze door de beperkte omvang (zoals bijvoorbeeld een privékliniek) geen aparte afdelingen kent en daarmee niet over een afdelingshoofd of zorggroepmanager beschikt.

monocenteronderzoek

Het gaat om onderzoek dat in één Nederlandse instelling wordt uitgevoerd.

multicenteronderzoek

Dit betreft onderzoek dat in meerdere centra in Nederland wordt uitgevoerd. Hierbij kan worden opgemerkt dat een grensoverschrijdend onderzoek dat in meerdere centra wordt uitgevoerd, maar slechts in één Nederlands centrum, op grond van deze definitie voor wat betreft deze richtlijn als monocenteronderzoek zal komen te gelden. Dit effect is echter ook beoogd. Immers, zou onderzoek dat wereldwijd weliswaar in meerdere centra wordt uitgevoerd maar in Nederland slechts in één, en waarvan de beoordeling in Nederland plaatsvindt bij de erkende METC van diezelfde instelling, als multicenteronderzoek worden behandeld, dan zou

ook voor deze studies de richtlijn van toepassing zijn. In een dergelijke geval zou de instelling aan de eigen METC een onderzoeksverklaring moeten afleggen, wat niet zinvol is. De commissie dient uiteraard wel de aspecten rond de uitvoerbaarheid in de instelling in de beoordeling te betrekken.

oordelende toetsingscommissie

Dit kan een erkende METC zijn (artikel 2 lid 2 sub a WMO) of de centrale commissie (artikel 2 lid 2 sub b WMO).

onderzoeks dossier

Artikel 1, eerste lid, sub d WMO omschrijft wat onder 'onderzoeksprotocol' moet worden verstaan. Het onderzoeks dossier wordt geacht alles te omvatten wat een METC nodig heeft om tot een oordeel te kunnen komen. Een deel van deze informatie zal, voor wat betreft aspecten van uitvoerbaarheid in het deelnemend centrum, volgen uit de onderzoeksverklaring (vgl artikel 4 van de richtlijn).

2. Reikwijdte van de richtlijn

De richtlijn ziet toe op al het onderzoek waarbij de oordelende METC op enige afstand staat ten opzichte van het centrum of de centra waar het onderzoek zal worden uitgevoerd. Dit zal in de regel het geval zijn bij multicenteronderzoek, maar kan zich ook voordoen bij onderzoek dat slechts op één plek in Nederland wordt uitgevoerd.

De oordelende METC baseert haar oordeel voor wat betreft de uitvoerbaarheid van het onderzoek van deelnemende centra op de informatie die door het hoofd van de afdeling van de deelnemende instellingen is verstrekt. Bij instellingsgebonden METC's mag worden aangenomen dat deze voor de beoordeling van de uitvoerbaarheid in de eigen instelling in beginsel voldoende zicht hebben op de daarin van belang zijnde aspecten.

3. Oordeel over protocol

Het bepaalde in artikel 3 definieert nader wat het oordeel van de oordelende METC precies bevat. Onderscheid wordt gemaakt tussen de uitvoerbaarheid van het onderzoek in de deelnemende centra enerzijds en de wetenschappelijke en medisch-ethische aspecten anderszijds. Bij de eerste moet men denken aan de deugdelijkheid van het onderzoek als zodanig en aan de aanvaardbaarheid dat mensen in het onderzoek worden betrokken. Ook de algemene aspecten van informed consent en privacybescherming horen tot deze categorie aspecten.

4. Beoordelingscriteria onderzoeksverklaring

De genoemde aspecten die bij het opstellen van een onderzoeksverklaring in ogenschouw genomen moeten worden zijn limitatief opgesomd. Andere aspecten, zoals de bewoording van de hoofdtekst van de proefpersoneninformatie of bijvoorbeeld de methodologie van het

onderzoek, maken geen deel uit van de onderzoeksverklaring. Deze aspecten zijn niet locatie specifiek, en worden reeds bij de integrale medisch-ethische en medisch-wetenschappelijke beoordeling door de oordelende METC meegenomen, zodat voor een herhaling geen plaats is. Onderdeel van de beoordeling van de onderzoeksverklaring vormt wel de toets of voor de proefpersonen in het deelnemend centrum ook voorzien is in adequate dekking van eventuele schade, zoals bedoeld in artikel 7 WMO. Omdat de belangrijkste dekking gegeven wordt door een proefpersonenverzekering als bedoeld in lid 1 van artikel 7 WMO, zal bij de onderzoeksverklaring een bewijs van dekking van die verzekering gevoegd moeten worden. Ten aanzien van de in lid 6 van artikel 7 WMO bedoelde aansprakelijkheidsdekking, kan in de regel worden volstaan met een verklaring van de aanwezigheid van zulke dekking. Gezien het belang van dekking van beroepsaansprakelijkheid voor zowel de instelling als de individuele hulpverlener, is aannemelijk dat deze in vrijwel alle gevallen aanwezig is. Dat is wezenlijk anders bij de dekking van proefpersonen in onderzoek, waarvoor specifieke polissen en certificaten worden afgegeven en de toepasselijkheid per onderzoek moet worden vastgesteld. Daarbij vormt de proefpersonenverzekering een vangnet dat in veel gevallen breder is dan een reguliere aansprakelijkheidsdekking, doordat aansprakelijkheid als voorwaarde voor schadevergoeding op basis van de proefpersonenverzekering ontbreekt. In geval van gerede twijfel bij de oordelende METC over de aanwezigheid van een aansprakelijkheidsdekking kan zij om een bewijs van dergelijke dekking vragen.

Bij de beoordeling van de geschiktheid van de onderzoekers en faciliteiten moet er wel rekening mee worden gehouden:

- dat sprake is van deskundigheid en bekwaamheid van de onderzoekers van het onderzoek en ondersteunend personeel in het deelnemend centrum;
- dat alle personen die beroepsmatig een bijdrage moeten leveren aan het onderzoek over het onderzoeksprotocol zijn of worden ingelicht;
- dat de instelling waar het onderzoek zal worden uitgevoerd in staat is tot een gedegen uitvoering van het onderzoek.

In het verlengde daarvan zal bij de onderzoeksverklaring een actueel curriculum vitae (zonder publicatielijst) van de lokale (hoofd)onderzoeker moeten worden overlegd. Deze voorwaarde, die eerder is vervallen omdat de verklaring van de Raad van Bestuur of Directie voldoende zekerheid kon bieden omtrent de geschiktheid van de (hoofd)onderzoeker, is teruggekomen als gevolg van het afgeven van de onderzoeksverklaring door het afdelingshoofd of zorggroepmanager dan wel de uitvoerder. Het staat de oordelende toetsingscommissie echter vrij in geval van twijfel omtrent de deskundigheid van de (hoofd)onderzoeker hierover, naast het cv, nog aanvullende informatie op te vragen.

5. Beoordeling van het onderzoek

Het besluit van de oordelende METC betreft alle aspecten: de (lokale) uitvoerbaarheid en de wetenschappelijke en de medisch-ethische aspecten. Dit eerste deel van het besluit wordt mede gebaseerd op de waardering van de onderzoeksverklaringen van het hoofd van de afdeling van de deelnemende centra. De motivering van het oordeel dient tevens alle

meegewogen aspecten van de uitvoerbaarheid van het onderzoek in de deelnemende centra te omvatten.

De oordelende METC is verantwoordelijk voor het definitieve besluit. Deze verantwoordelijkheid strekt zich uit tot alle aspecten van het oordeel, dus ook over de beoordeling van de onderzoeksverklaring. Een zorgvuldige en weloverwogen beslissing conform artikel 3.2 van de Awb veronderstelt dat het oordelende bestuursorgaan zich er van vergewist dat de verklaringen en andere adviezen op een zorgvuldige wijze tot stand zijn gekomen.

Tegelijk is de verantwoordelijkheid van de oordelende METC uiteraard beperkt tot de bestuurlijke oordeelsvorming. De commissie moet ervoor zorgen dat er een zorgvuldig en weloverwogen oordeel tot stand komt. Aangenomen moet worden dat later optredende misstanden, bijvoorbeeld omdat een bepaalde instelling toch niet voldoende toegerust bleek om aan het multicenteronderzoek deel te nemen, geen aansprakelijkheid oplevert voor de oordelende METC, wanneer zij zich in alle redelijkheid en zorgvuldigheid op een onderzoeksverklaring daartoe heeft verlaten.

De verrichter (opdrachtgever) is eindverantwoordelijk voor een deugdelijke opzet en uitvoering van het onderzoek in alle deelnemende instellingen. Het is zijn taak alle bij de uitvoering van het onderzoek betrokken instellingen te informeren over het onderzoek, en dus ook de deelnemende instellingen een afschrift van het besluit van de oordelende METC te verstrekken.

6. Tijdige ontvangst

De oordelende METC is gehouden de onderzoeksverklaringen in de primaire beoordeling te betrekken, als deze binnen 14 dagen na indiening van het onderzoeksdossier zijn voorgelegd, tenzij het onderzoeksdossier eerder voor een plenaire vergadering is geagendeerd en de commissie meent dat de onderzoeksverklaring plenair besproken dient te worden: in dat geval geldt de termijn tussen indiening en eerste bespreking. Na het verstrijken van deze termijn kan de oordelende METC besluiten de dan nog ontvangen verklaringen in de primaire beoordeling mee te nemen, maar zij is daartoe niet verplicht. Om onnodige vertraging van de primaire beoordeling te voorkomen kan deze in dat geval ook eerst worden afgerond, waarna de later ingekomen onderzoeksverklaringen als aanvraag tot amendement op het oordeel kunnen worden beschouwd.

7. Beoordeling proefpersoneninformatie

De bepaling is gericht op de harmonisatie van de beoordeling van de proefpersoneninformatie in multicenteronderzoek. De oordelende METC is gehouden bij de beoordeling één hoofdtekst voor alle deelnemende centra te beoordelen, waarbij locatie specifieke informatie die per deelnemend centrum kan verschillen in aparte bijlagen dient te zijn opgenomen. Uitgangspunt is dat de beoordeling van de hoofdtekst tot één uniform goedgekeurde proefpersoneninformatie leidt, zodat deze in alle centra gebruikt kan worden, en alle deelnemers op gelijke wijze over de hoofdlijnen van het onderzoek worden geïnformeerd. Locatie specifieke gegevens, zoals de namen van uitvoerend personeel, contactgegevens van de uitvoerder en de verzekeraar van de WMO-proefpersonenverzekering die in een bijlage bij de hoofdtekst zijn opgenomen kunnen in die vorm dan ook eenvoudig in het beoordelingsproces worden betrokken. Alleen daar waar

sprake is van een voor de proefpersonen relevant verschil in de uitvoering van het onderzoek voor bepaalde deelnemende centra, kunnen wijzigingen voor die centra in de hoofdtekst van de informatie goedgekeurd worden.

8. Beoordeling wijzigingen onderzoeksdossier

Als naar het oordeel van de oordelende METC door de wijziging(en) van het protocol ook de uitvoerbaarheid in de deelnemende centra in het geding is, kan zij vragen een nieuwe onderzoeksverklaring van het hoofd van de afdeling in het betreffende deelnemend centrum te overleggen. Dit geldt ook voor wijzigingen die gedurende de beoordeling worden aangebracht, in die zin dat de oordelende METC kan vragen of de gegeven onderzoeksverklaring nog steeds van toepassing is op het gewijzigde protocol.

9. Nationale en internationale regelgeving

Hoewel het voor zich spreekt dat deze richtlijn niet afdoet aan hogere regelgeving, is voor de duidelijkheid artikel 9 van de richtlijn opgenomen dat de richtlijn verplichtingen die voortvloeien uit nationale en internationale bindende regelingen, onverlet laat. De richtlijn beoogt immers uitsluitend een invulling te geven aan de toetsingsprocedure voor multicenteronderzoek en externe toetsing van monocenteronderzoek. Alle bepalingen van de wmo en het Besluit verplichte verzekering bij medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen, alsook de Wet Bescherming Persoonsgegevens, blijven uiteraard ongewijzigd van toepassing. Ook de specifieke bepalingen omtrent onderzoek met geneesmiddelen of medische hulpmiddelen die bij of krachtens de Geneesmiddelenwet respectievelijk de Wet op de medische hulpmiddelen gelden, blijven onverkort van toepassing.

11. Overgangsregeling

De richtlijn heeft direct effect voor indieningen die plaatsvinden vanaf 1 maart 2012. Dit betekent dat nieuwe onderzoeksdossiers die vanaf deze datum ter beoordeling worden voorgelegd beoordeeld worden aan de hand van de in deze richtlijn opgenomen regeling, inclusief de genoemde onderzoeksverklaringen. Dit geldt ook voor het toevoegen van centra aan reeds eerder goedgekeurd onderzoek, alsmede amendementen op eerder goedgekeurd onderzoek voor zover het amendement wijzigingen bevat die ook betrekking hebben op aspecten van lokale uitvoerbaarheid, zodat een nieuwe onderzoeksverklaring nodig is. Onderzoeksdossiers die vóór 1 maart 2012 zijn ingediend en waarvan de beoordeling op 1 maart 2012 niet is afgerond, kunnen op basis van de oude regeling worden afgewikkeld zodat tijdens de beoordeling nog lokale uitvoerbaarheidsverklaringen kunnen worden ingestuurd. Is eenmaal een positief oordeel gegeven, dan geldt voor de daarna te ontvangen stukken die betrekking hebben op toe te voegen deelnemende centra deze richtlijn, zodat daarvoor onderzoeksverklaringen moeten worden ingestuurd.