

Mijlpaal in de ontwikkeling van de verpleegkunde

De voorschrijfbevoegdheid van verpleegkundigen

Nu het voorschrijven van geneesmiddelen als voorbehouden handeling is toegevoegd aan artikel 36 van de wet BIG zullen behalve verpleegkundig specialisten ook bepaalde categorieën gespecialiseerde verpleegkundigen voorschrijfbevoegdheid krijgen. Hiervoor zijn voorwaarden vastgesteld die in een ministeriële regeling uitgewerkt worden.

Verpleegkundigen schrijven al jaren geneesmiddelen voor. In theorie doen zij dit onder supervisie van een arts, maar in de praktijk komt er in veel gevallen geen dokter aan te pas. Omdat dit wettelijk niet geregeld is zijn deze verpleegkundigen feitelijk in overtreding. Mede om aan deze onwenselijke situatie een einde te maken is het voorschrijven van UR-geneesmiddelen¹ toegevoegd aan de lijst van voorbehouden handelingen in artikel 36 van de wet BIG (zie kader voorschrijfbevoegdheid). Krachtens artikel 36, lid 14, onder d, kan de minister bepaalde categorieën verpleegkundigen aanwijzen die bevoegd zijn om UR-geneesmiddelen voor te schrijven. Historisch gezien is dit een belangrijke mijlpaal in de ontwikkeling van het verpleegkundig

beroep. Mogen verpleegkundigen momenteel alleen geneesmiddelen *toedienen* 'ingevolge een opdracht' van een zelfstandige bevoegde (een arts, tandarts of verloskundige), in de toekomst krijgen bepaalde categorieën verpleegkundigen ook een zelfstandige bevoegdheid om onder stringente voorwaarden bepaalde geneesmiddelen *voor te schrijven*. Hiermee wordt in de wet geregeld wat in de praktijk is gegroeid. Volledigheidshalve moet hierbij worden aangekend dat UR-geneesmiddelen voorschrijven eigenlijk een vreemde eend is in de bijt van voorbehouden handelingen. Voor alle andere voorbehouden handelingen geldt immers dat een zelfstandig bevoegde de uitvoering van de betreffende handeling aan anderen, de zogeheten

niet-zelfstandig bevoegden, mag delegeren. Een arts kan bijvoorbeeld een verpleegkundige opdragen een patiënt een injectie te geven. Bij het voorschrijven van UR-geneesmiddelen is het delegeren van de uitvoering uitgesloten. Volgens de Geneesmiddelenwet mag een apotheker UR-geneesmiddelen namelijk alleen 'ter hand stellen' op grond van een recept dat is ondertekend door een beroepsbeoefenaar die in artikel 36, lid 14, van de wet BIG wordt genoemd: een arts, een tandarts, een verloskundige of een verpleegkundige die behoort tot een bij ministeriële regeling aangewezen categorie van verpleegkundigen². Genoemde beroepsbeoefenaren kunnen het voorschrijven van geneesmiddelen dus nooit aan niet-zelfstandig bevoegden delegeren.

Ministeriële regeling

Wie denkt dat met de wijziging van artikel 36 van de wet BIG alles in kannen en kruiken is, komt van een koude kermis thuis. Krachtens artikel 36, lid 14, onder d, moet er eerst een ministeriële regeling komen waarin de voorschrijfbevoegdheid van de betreffende categorieën verpleegkundigen wordt geregeld. Tevens wordt daar een aantal voorwaarden opgesomd waaronder de door de minister aangewezen categorieën verpleegkundigen UR-geneesmiddelen mogen gaan voorschrijven. Voordat die ministeriële regeling er is, zijn er nogal wat hobbels te nemen en dat kost tijd, veel tijd zelfs.

Sinds 2007 zijn VWS, V&VN, de EADV (Beroepsorganisatie voor diabeteszorgverleners), de KNMG, en sinds kort ook de KNMP (Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie), in overleg over een regeling voor drie categorieën verpleegkundigen, te weten diabetesverpleegkundigen, oncologieverpleegkundigen en longverpleegkundigen. Gaandeweg bleek voor deze regeling een wijziging van de wet BIG noodzakelijk die naar verwachting pas eind 2010 of begin 2011 van kracht wordt. Bovendien moet de ministeriële

VOORSCHRIJFBEVOEGDHEID

Tot het voorschrijven van UR-geneesmiddelen als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder s, van de Geneesmiddelenwet zijn bevoegd:

- a. de artsen;
- b. de tandartsen;
- c. de verloskundigen, doch dezen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid;
- d. verpleegkundigen die behoren tot een ter bevordering van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg bij ministeriële regeling aan te wijzen categorie, doch dezen uitsluitend:

- a. voor zover een onder a, b of c bedoelde beroepsbeoefenaar de diagnose heeft gesteld met betrekking tot de patiënt voor wie het geneesmiddel is bestemd,
- b. voor zover medische protocollen en standaarden ter zake van het voorschrijven van UR-geneesmiddelen worden gevolgd, en
- c. binnen de bij de regeling te stellen beperkingen ten aanzien van de reikwijdte van de in de aanhef bedoelde bevoegdheid.

Artikel 36, lid 14 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Stb. 1993, 655).

regeling ook nog aan de Tweede Kamer worden voorgelegd. De race is dus nog niet gelopen. Intussen hebben zich nog meer categorieën verpleegkundigen gemeld die ook een voorschrijfbevoegdheid willen krijgen, onder andere de sociaal verpleegkundigen, de sociaal psychiatrisch verpleegkundigen en de hiv/aids verpleegkundigen.

Categorieën verpleegkundigen

Om te beginnen moet de minister aanwijzen welke categorieën verpleegkundigen UR-geneesmiddelen mogen gaan voorschrijven. Hierbij wordt vooral gedacht aan verpleegkundigen met een vervolgopleiding, de gespecialiseerde verpleegkundigen, en dat is meteen al een probleem. Want de wet BIG kent wel verpleegkundigen (ex artikel 3) en verpleegkundig specialisten (ex artikel 14), maar geen gespecialiseerde verpleegkundigen. Voor de wet vallen verpleegkundigen met een vervolgopleiding namelijk onder de groep verpleegkundigen. Dus wie behoort – om maar een voorbeeld te noemen – tot de categorie longverpleegkundigen en wie niet? Moeten we tot deze categorie ook de COPD-verpleegkundigen rekenen? Zo ja, hoe bakent men deze categorie dan af? En zo niet, hoe onderscheidt men beide categorieën van elkaar? In de beoogde ministeriële regeling worden de categorieën verpleegkundigen aangewezen en afgebakend door bepaalde eisen te stellen aan hun vervolgopleiding, te weten de accreditatie van de opleiding, de opleidingsduur, het aantal contacturen, de studiebelasting, het onderwijsprogramma en de toelatingseisen. Verpleegkundigen met een diploma van een vervolgopleiding die aan de gestelde eisen voldoet, komen in aanmerking voor de voorschrijfbevoegdheid. Voldoet iemands vervolgopleiding niet aan de gestelde eisen, dan wordt bekeken of eventueel een overgangsregeling mogelijk is, maar anders wordt betrokkene niet tot de aangewezen categorie gerekend.

Toegevoegde waarde

Niet alle categorieën gespecialiseerde verpleegkundigen komen in aanmerking voor de ministeriële regeling. De minister zal een categorie gespecialiseerde verpleegkundigen slechts dan een voorschrijfbevoegdheid toekennen, indien dit in het belang is van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg. De voorschrijfbevoegdheid moet dus een toegevoegde waarde hebben, bijvoorbeeld

in termen van toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg of omdat de voorschrijfbevoegdheid bijdraagt aan taakherstelling in de gezondheidszorg.

De voorschrijfbevoegdheid kan een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg slechts bevorderen wanneer de betreffende verpleegkundigen op grond van hun vervolgopleiding, al dan niet aangevuld met werkervaring, over de deskundigheid beschikken om veilig en kwalitatief verantwoord UR-geneesmiddelen voor te schrijven. Dit laatste vereist een gedegen scholing in de farmacologie, met name wat betreft algemene farmacologische kennis, specifieke farmacologische kennis van de voor te schrijven geneesmiddelen, bijvoorbeeld interacties tussen geneesmiddelen, voorschrijven bij co-morbiditeit, en voorschrijfgedrag, bijvoorbeeld indicaties voor het wijzigen van de dosering en/of herhaalrecepten. Omdat op dit punt de lat niet hoog genoeg gelegd kan worden, wordt geëist dat de aangewezen verpleegkundigen dezelfde module farmacologie hebben gevolgd als de verpleegkundig specialisten, maar dan wel toegespitst op hun specifieke deskundigheidsgebied.

Diagnose

De aangewezen verpleegkundigen mogen slechts overgaan tot het voorschrijven van geneesmiddelen nadat eerst een diagnose is gesteld door een arts. Onder voorbehoud van latere wijzigingen komt dit erop neer dat:

- diabetesverpleegkundigen bloedglucose-regulerende geneesmiddelen mogen voorschrijven op recept nadat een arts de diagnose diabetes mellitus heeft gesteld;
- oncologieverpleegkundigen slechts geneesmiddelen mogen voorschrijven op recept nadat door een arts de diagnose kanker is gesteld en met betrekking tot de volgende klachten en symptomen: diarree (antidiarhoica), misselijkheid (anti-emetica), angst en/of slaapproblemen (benzodiazepinen), obstipatie (laxantia), pijn (pijnbestrijding, WHO-ladder stap 1), algemeen (secretieremmers);
- longverpleegkundigen inhalatiemedicatie mogen voorschrijven nadat een long- of huisarts de diagnose astma of COPD heeft gesteld.

Medische protocollen en standaarden

Bij het voorschrijven moeten de aangewezen verpleegkundigen de medische protocollen en

standaarden ter zake van het voorschrijven van UR-geneesmiddelen volgen. Vanwege de voorschrijfbevoegdheid van de aangewezen verpleegkundigen moeten bestaande protocollen en standaarden in overleg met huisartsen en medisch specialisten worden aangepast. Zo nodig moeten nieuwe protocollen en standaarden worden opgesteld. Dit vergt veel overleg met de huisartsen- en specialistenorganisaties. Belangrijke aandachtspunten hierbij zijn:

- namen/groepen van de voor te schrijven geneesmiddelen;
- indicaties voor het voorschrijven;
- indicaties voor het wijzigen van het voorschrift;
- indicaties voor het consulteren van de behandelend arts;
- algemene afspraken over de organisatie van een en ander.

Beperkingen in reikwijdte bevoegdheid

Zoals eerder opgemerkt, mag een apotheker UR-geneesmiddelen alleen ‘ter hand stellen’ – bijvoorbeeld aan een patiënt – op grond van een recept dat is ondertekend door een beroepsbeoefenaar die in artikel 36, lid 14, van de wet BIG wordt genoemd: een arts, een tandarts, een verloskundige of een verpleegkundige die behoort tot de bij ministeriële regeling aangewezen categorie van verpleegkundigen³. Daarom moeten apothekers kunnen controleren of iemand bevoegd is tot het voorschrijven van geneesmiddelen. Bij artsen, tandartsen en verloskundigen hoeft een apotheker alleen maar na te gaan of zij zijn ingeschreven in het BIG-register. Want hun BIG-registratie roept drie rechtsgevolgen in het leven⁴:

- 1 zij hebben recht op het voeren van de wettelijk beschermde beroepstitel,
 - 2 zij krijgen de bevoegdheid om werkzaam te zijn op bepaalde gebieden van de individuele gezondheidszorg: de voorbehouden handelingen, waaronder het voorschrijven van UR-geneesmiddelen,
 - 3 zij zijn onderworpen aan het tuchtrecht.
- Bij verpleegkundigen roept de BIG-registratie slechts twee van de drie rechtsgevolgen in het leven (1 en 3). Het zou te ver gaan om aan hun BIG-registratie ook het tweede rechtsgevolg te koppelen, want dan zouden alle ingeschreven verpleegkundigen een voorschrijfbevoegdheid krijgen en dat is nadrukkelijk niet de bedoeling. De voorschrijfbevoegdheid

gaat immers alleen gelden voor de categorieën verpleegkundigen die door de minister aangewezen zijn.

Vanuit de beroepsgroep is bepleit om de voorschrijfbevoegdheid van de aangewezen verpleegkundigen in de kwaliteitsregisters van V&VN en de EADV vast te leggen en apothekers de mogelijkheid te geven om deze registers te raadplegen. In de beoogde ministeriële regeling is vooralsnog voor een andere oplossing gekozen. Voor de voorschrijfbevoegdheid van de aangewezen categorieën verpleegkundigen is het voldoende als men in het bezit is van een diploma van een vervolgopleiding die aan de door de minister gestelde eisen voldoet. Noch in de wet BIG noch in de ministeriële regeling wordt de voorschrijfbevoegdheid van de aangewezen verpleegkundigen gekoppeld aan hun BIG-registratie als zodanig.

Om te voorkomen dat apothekers diploma's moeten gaan controleren voordat ze recepten van de aangewezen verpleegkundigen mogen accepteren, kunnen verpleegkundigen de minister verzoeken om een aantekening op hun BIG-registratie zodat apothekers in het BIG-register kunnen nagaan of een verpleegkundige UR-geneesmiddelen mag voorschrijven. In het voorstel tot wijziging van de wet BIG⁵ is daarom aan artikel 5, lid 1, de volgende volzin toegevoegd:

Onze Minister is voorts bevoegd te beslissen op de aanvraag van een verpleegkundige die ertoe strekt dat in het register wordt vermeld dat de aanvrager bevoegd is de UR-geneesmiddelen voor te schrijven die krachtens artikel 36, veertiende lid, zijn aangewezen ten behoeve van de uitoefening van een krachtens dat artikellid aangewezen categorie van het verpleegkundig beroep.

Belangrijk voordeel van deze oplossing is dat verpleegkundigen met een voorschrijfbevoegd-

heid aan dezelfde registratie-eisen moeten voldoen als verpleegkundigen zonder voorschrijfbevoegdheid. Ook de herregistratie-eisen zijn exact hetzelfde (werkervaringseis of scholings-eis). Bij de herregistratie zal dan bijvoorbeeld niet worden gevraagd of in de voorgaande vijf jaren een bijscholing farmacologie is gevolgd. Dit stuit op hevig verzet bij de KNMG die vindt dat een zelfstandige bevoegdheid slechts verantwoord is indien bij de herregistratie behalve kwantitatieve ook kwalitatieve eisen worden gesteld. VWS stelt hiertegenover dat de voorschrijfbevoegdheid van de aangewezen verpleegkundigen niet berust op de registratie of de herregistratie in het BIG-register, maar slechts op het diploma van een vervolgopleiding die aan de door de minister gestelde eisen voldoet.

Gunstbetoon

Net als een geneesmiddel kan een wettelijke regeling nevenwerkingen hebben. Zo ook de ministeriële regeling over de voorschrijfbevoegdheid van verpleegkundigen. Gespecialiseerde verpleegkundigen met een voorschrijfbevoegdheid mogen namelijk, overeenkomstig de Europese richtlijn 2001/83/EG, reclame ontvangen met betrekking tot UR-geneesmiddelen. Hiermee komen we op het terrein van de geneesmiddelenreclame in het algemeen en het gunstbetoon in het bijzonder. Onder gunstbetoon wordt verstaan⁶: . . . *het in het vooruitzicht stellen, aanbieden of toekennen van geld of op geld waardeerbare diensten of goederen met het kennelijke doel het voorschrijven, ter hand stellen of gebruiken van een geneesmiddel te bevorderen.* Vier concrete vormen van gunstbetoon zijn⁷:

- het honoreren van dienstverlening;
- het verlenen van gastvrijheid tijdens bijeenkomsten of manifestaties;

- het geven en ontvangen van geschenken, en
- het aanbieden en aannemen van kortingen en bonussen.

Gespecialiseerde verpleegkundigen met een voorschrijfbevoegdheid komen voor al deze vormen van gunstbetoon in aanmerking⁸. In het voorstel tot wijziging van de Geneesmiddelenwet dat dit jaar bij de Tweede Kamer is ingediend wordt de tweede vorm van gunstbetoon uitgebreid tot alle verpleegkundigen die in de uitoefening van hun beroep in opdracht van een arts, tandarts of verloskundige geneesmiddelen toedienen of verstrekken aan patiënten⁹.

Uiteraard is het niet wenselijk dat geneesmiddelen worden voorgeschreven omdat hier een of andere vorm van gunstbetoon tegenover staat. Daarom wordt in artikel 94 van de Geneesmiddelenwet omschreven onder welke voorwaarden gunstbetoon is toegestaan (zie kader Gunstbetoon). Dit artikel is verder uitgewerkt in de Beleidsregels nadere invulling van het begrip gunstbetoon in de Geneesmiddelenwet¹⁰.

Bovendien moet men zich houden aan de Gedragscode Geneesmiddelenreclame van de stichting Code Geneesmiddelenreclame¹¹, een zelfregulerende organisatie die toezicht houdt op de reclame voor receptgeneesmiddelen die gericht is op beroepsbeoefenaren.

Voor verpleegkundigen is met name het verlenen van gastvrijheid tijdens bijeenkomsten of manifestaties interessant.

Verlenen van gastvrijheid

Het verlenen van gastvrijheid tijdens bijeenkomsten of manifestaties bestaat uit de *vergoeding van kosten van deelname aan een bijeenkomst of een manifestatie of van de daaraan verbonden reis- en verblijfkosten dan wel het niet in rekening brengen van zodanige kosten*¹². Vergoeding van andere kosten of het voor rekening nemen van andere kosten is niet toegestaan. Het verlenen en genieten van gastvrijheid is dus toegestaan – en slechts dan – in het kader van samenkomsten: congressen, symposia, cursussen et cetera. Voor de beoordeling van de vraag of de verleende/genoten gastvrijheid in het kader van een samenkomst acceptabel is, zijn vier criteria van belang¹³:

- de gastvrijheid dient binnen redelijke perken te blijven;
- de gastvrijheid is ondergeschikt aan het hoofddoel van de samenkomst;

- de gastvrijheid mag zich niet uitstrekken tot anderen dan beroepsbeoefenaren;
- heeft de samenkomst een wetenschappelijk karakter of niet, met andere woorden is de samenkomst een bijeenkomst of een manifestatie.

De eisen ten aanzien van het verlenen en ontvangen van gastvrijheid gelden niet alleen voor samenkomsten die direct of indirect door farmaceutische bedrijven worden georganiseerd, maar ook voor samenkomsten die direct of indirect door farmaceutische bedrijven worden gesponsord. Bij het verlenen en genieten van gastvrijheid worden twee soorten samenkomsten onderscheiden, namelijk bijeenkomsten (wetenschappelijk van aard) en manifestaties (verkoopbevorderend van aard).

Bijeenkomsten

Een bijeenkomst is een georganiseerde samenkomst van beroepsbeoefenaren die kennelijk uitsluitend tot doel heeft hun wetenschappelijke kennis en kunde op het gebied van de geneeskunst, de farmacie, de tandheelkunst of de verloskunst te bevorderen¹⁴. Voor het gunstbetoon ter zake van bijeenkomsten geldt een aantal regels¹⁵:

- De voor rekening van het bedrijf komende kosten van die gastvrijheid per beroepsbeoefenaar en per therapeutische klasse bedragen niet meer dan € 500,- per keer en € 1.500,- per jaar, waarbij voor het maximum van € 1.500,- per jaar ook de bedragen

die reeds ontvangen zijn voor andere bijeenkomsten, georganiseerd door derden voor dezelfde therapeutische klasse, worden meegeteld.

- De beroepsbeoefenaar draagt zelf tenminste 50 procent van alle kosten, zoals de reis, de verblijf- en inschrijvingskosten die te maken hebben met zijn bezoek aan de wetenschappelijke bijeenkomst. Het spreekt voor zich dat een transparante en valide afrekening daaraan ten grondslag dient te liggen, en dat de kosten reëel dienen te zijn.
- Wanneer een bijeenkomst door een bedrijf zelf wordt georganiseerd geldt deze '50%-optie' alleen wanneer een onafhankelijke organisatie het wetenschappelijke karakter van de bijeenkomst heeft vastgesteld.
- Wanneer die goedkeuring er niet is, gelden de maximumbedragen zoals genoemd, óók wanneer de CGR (Stichting Code Geneesmiddelenreclame) de inhoud en de te verlenen gastvrijheid preventief heeft beoordeeld.

Manifestaties

Een manifestatie is een georganiseerde samenkomst van beroepsbeoefenaren die tot doel heeft het voorschrijven of ter hand stellen van geneesmiddelen te bevorderen¹⁶. Voor het gunstbetoon ter zake van manifestaties geldt dat de gastvrijheid binnen redelijke perken moet blijven en dat deze ondergeschikt is aan het hoofddoel, wanneer de voor rekening van het bedrijf komende kosten van die gastvrijheid

per beroepsbeoefenaar en per therapeutische klasse niet meer bedragen dan € 50,- per keer en € 150,- per jaar. Hiervoor gelden dezelfde bedragen als voor het verlenen en ontvangen van geschenken¹⁷. ■

Noten

- 1 UR-geneesmiddel: een geneesmiddel dat uitsluitend op recept ter hand mag worden gesteld (artikel 1, lid 1, onder s van de Geneesmiddelenwet).
- 2 Recept: een door een met naam en werkadres aangeduide beroepsbeoefenaar als bedoeld in artikel 36, veertiende lid, van de onder II genoemde wet, opgesteld document waarin aan een persoon of instantie als bedoeld in artikel 61, eerste lid, een voorschrift wordt gegeven om een met zijn stofnaam of merknaam aangeduid geneesmiddel in de aangegeven hoeveelheid, sterkte en wijze van gebruik ter hand te stellen aan een te identificeren patiënt, en dat is ondertekend door de desbetreffende beroepsbeoefenaar dan wel, zonder te zijn ondertekend, met een zodanige code is beveiligd dat een daartoe bevoegde persoon of instantie de authenticiteit ervan kan vaststellen (artikel 1, lid 1, onder pp van de Geneesmiddelenwet).
- 3 Artikel 36, lid 14, onder respectievelijk a, b en c van de wet BIG (Stb. 1993, 655).
- 4 Sluijters, B., Biesart, M.C.I.H., Groot, G.R.J. de & Kalkman-Bogerd, L.E. (2008). *Gezondheidsrecht*. 3e druk. Deventer: Kluwer.
- 5 Kamerstukken II 2009/10, 32 196, nr. 2.
- 6 Artikel 1, lid 1, onder zz van de Geneesmiddelenwet (Stb. 2007, 93).
- 7 Artikel 94 van de Geneesmiddelenwet (Stb. 2007, 93).
- 8 Artikel 82 onder a van de Geneesmiddelenwet (Stb. 2007, 93).
- 9 Kamerstukken II 2009/10, 32 196, nr. 2.
- 10 Staatscourant, 2007, 123, blz. 19.
- 11 www.cgr.nl.
- 12 Artikel 1, lid 1, onder ccc van de Geneesmiddelenwet (Stb. 2007, 93).
- 13 Artikel 1, eerste lid onder zz, tweede lid en artikel 94 van de Geneesmiddelenwet (Stb. 2007, 93) en de artikelen 94 en 95 van richtlijn 2001/83/EG.
- 14 Artikel 1, eerste lid, onder aaa van de Geneesmiddelenwet (Stb. 2007, 93).
- 15 Beleidsregels nadere invulling van het begrip gunstbetoon in de Geneesmiddelenwet (Stcrt. 2007, 123, blz. 19).
- 16 Artikel 1, eerste lid onder bbb van de Geneesmiddelenwet (Stb. 2007, 93).
- 17 Beleidsregels nadere invulling van het begrip gunstbetoon in de Geneesmiddelenwet (Stcrt. 2007, 123, blz. 19).

GUNSTBEToon

Gunstbetoon is verboden, tenzij:

- a. tegenover de aan een beroepsbeoefenaar in het vooruitzicht gestelde, aangeboden of toegekende gelden of op geld waardeerbare diensten of goederen dan wel tegenover zodanige door een beroepsbeoefenaar aanvaarde of ontvangen gelden, diensten of goederen, op basis van een schriftelijke overeenkomst door de beroepsbeoefenaar een prestatie wordt verricht die in een redelijke verhouding staat tot die gelden, diensten of goederen en van belang is voor de uitoefening van de geneeskunst, de farmacie, de tandheelkunst of de verloskunst,
- b. het een bijeenkomst of manifestatie betreft waarbij de gastvrijheid die wordt geboden, beperkt blijft tot hetgeen strikt noodzakelijk is om aan de bijeenkomst of de manifestatie te kunnen deelnemen,
- c. het geld of op geld waardeerbare diensten of goederen, niet zijnde een bijeenkomst of een manifestatie, betreft waartegenover geen prestatie van de beroepsbeoefenaar staat, die een geringe waarde hebben en relevant zijn voor de uitoefening van de geneeskunst, de farmacie, de tandheelkunst of de verloskunst, of
- d. het om kortingen en bonussen gaat met betrekking tot de inkoop van geneesmiddelen door personen en rechtspersonen als bedoeld in artikel 62, eerste lid, onder a, b en d.

Artikel 94 van de Geneesmiddelenwet (Stb. 2007, 93).