

## II. Grondwettelijk Hof van 14 januari 2016

### De wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid – Artikel 177 tot 187 – Reclameverbod

*Voor het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel in een medische context, dient men erover te waken dat de wetgeving niet in al te rigide termen wordt opgesteld, om alzo te kunnen anticiperen op medische evoluties en verbeterde technieken. Wanneer adressaten van een strafbaarstelling een specifiek statuut hebben op basis waarvan ze over goede informatie beschikken of zouden moeten beschikken ten aanzien van de wenselijkheid van hun gedragingen, mag er worden verwacht dat zij steeds de nodige waakzaamheid en een nog grotere voorzichtigheid aan de dag leggen bij de uitoefening van hun beroep.*

*Onder het reclameverbod dienen we esthetische heelkunde of niet-heelkundige esthetische geneeskunde te verstaan die geen therapeutisch of reconstructief doel hebben. Epileertechnieken en het toebrengen van tatoeages, permanente make-up en piercings werden uitdrukkelijk uitgesloten van de wet. Het verwijderen van tatoeages sloot de wetgever niet uitdrukkelijk uit, omdat dit kan gekwalificeerd worden als een ingreep van esthetische heelkunde of niet-heelkundige esthetische geneeskunde.*

*De wetgever heeft tandartsen op voldoende duidelijke en rechtszekere wijze aan het reclameverbod onderworpen, omdat tandartsen ook bevoegd zijn om esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen uit te voeren.*

*Met het reclameverbod beoogt de wetgever het werven van patiënten te onderscheiden van het informeren van patiënten. Mededelingen of handelingen die tot doel hebben ingrepen van esthetische heelkunde of niet-heelkundige esthetische geneeskunde te bevorderen worden gezien als reclame en zijn bijgevolg verboden. Daartegen zijn mededelingen die tot doel hebben een beoefenaar te laten kennen of informatie te verstrekken over de aard van zijn beroepspraktijk, onder bepaalde voorwaarde toegestaan.*

*Wanneer een lidstaat van de Europese Unie striktere bepalingen oplegt inzake de uitoefening van de gezondheidsberoepen dan een andere lidstaat, impliceert dit nog niet dat de vrijheid van vestiging en het vrij verkeer van diensten wordt ingeperkt. De afbakening van het toepassingsgebied van het reclameverbod en de beperkingen inzake praktijkinformatie, volstaat om te besluiten dat de bestreden maatregel niet verder gaat dan wat noodzakelijk is voor de bescherming van de volksgezondheid.*

**Arrest nr. 1/2016**

...

## I. Onderwerp van de beroepen en rechtspleging

a. Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 15 september 2014 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 16 september 2014, is beroep tot gedeeltelijke vernietiging ingesteld van de wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren, zoals gewijzigd bij de artikelen 177 tot 184 en 186 van de wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid (bekendgemaakt in het B. S. van 30.04.2014), door L. V. en de nv “A.”, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. A. D. en Mr. A. V., advocaten bij de balie te Leuven.

b. Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 1 oktober 2014 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 2 oktober 2014, is beroep tot gedeeltelijke vernietiging ingesteld van de wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren, zoals gewijzigd bij de artikelen 178, 180, 181, 185 en 186 van voormelde wet van 10 april 2014, door de “Belgische Beroepsvereniging voor Dermatologie en Venerologie”, G. B., K. D. B., K. L. en T. M., bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. A. D.

c. Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 27 oktober 2014 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 28 oktober 2014, heeft de vzw “Algemene Unie van verpleegkundigen van België”, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. S. T., advocaat bij de balie te Brugge, beroep tot gedeeltelijke vernietiging ingesteld van de wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren, zoals gewijzigd bij de artikelen 177 tot 187 van voormelde wet van 10 april 2014.

...

### Ten aanzien van de bestreden bepalingen

B.1.1. De bestreden bepalingen van de wet van 10 april 2014 wijzigen de wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren. Die wet beoogt de bescherming van de gezondheid van patiënten die ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde of esthetische heelkunde ondergaan, te verbeteren, met name door de commercialisatie van dergelijke ingrepen aan banden te leggen.

Het bestreden artikel 177 vult het opschrift van de voormelde wet aan met de woorden “en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen”. De overige bestreden bepalingen van de wet van 10 april 2014 beogen, enerzijds, het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2013 *ratione materiae* in te perken en, anderzijds, die wet aan te vullen met bepalingen inzake reclame voor esthetische ingrepen, rekening houdend met het arrest nr. 70/2013 van 22 mei 2013 :

“De esthetica over het algemeen en de esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde in het bijzonder staan in het middelpunt van de actualiteit. De lichaamscultus, de door de mode opgedrongen normen en de angst voor het ouder worden zetten meer en meer mensen aan om naar de esthetische geneeskunde te grijpen om hun voorkomen te veranderen.

Die bevestiging brengt een reeks commercieel getinte ontsporingen met zich mee om dergelijke ingrepen aan te moedigen en die onverzoeuzaam zijn met de medische aard van die ingrepen.

De wet van 6 juli 2011 tot instelling van een verbod op reclame voor ingrepen van medische esthetiek en tot regeling van de informatie over dergelijke ingrepen had voor de esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde een wettelijke regeling uitgewerkt, maar het Grondwettelijk Hof heeft die vernietigd.

Gelet op de vele vastgestelde ontsporingen is het nodig om op dat vlak de juridische leemte te vullen, maar wel rekening houdende met de kritieken van het Grondwettelijk Hof.

De vernietiging van de wet van 6 juli 2011 tot instelling van een verbod op reclame voor ingrepen van medische esthetiek en tot regeling van de informatie over dergelijke ingrepen door het Grondwettelijk Hof is voornamelijk gebaseerd op een ongerechtvaardigd verschil van regeling tussen beoefenaars van dezelfde esthetische techniek.

Om te kunnen antwoorden op de opmerkingen van het Grondwettelijk Hof, worden ontharingstechnieken uitgesloten van het toepassingsgebied van de wet, alsmede tatoeages en piercings, en zal [de reclame daarvoor] onderworpen zijn aan een specifiek[e] regeling, zoals tatoeages en piercings, genomen op grond van artikel 37<sup>ter</sup> van het Koninklijk besluit nr. 78” (Parl. St., Kamer, 2013-2014, DOC 53-3349/001, pp. 118-119).

B.1.2. Artikel 2, 1<sup>o</sup>, van de wet van 23 mei 2013 omschreef het begrip “niet-heelkundige esthetische geneeskunde” als volgt :

*“elke niet-heelkundige technische medische ingreep door middel van om het even welk instrument, chemische stof of hulpmiddel met om het even welke energievorm doorheen de huid of de slijmvliezen waarbij, zonder enig therapeutisch of reconstructief doel, vooral beoogd wordt het lichaamsuiterlijk van een patiënt om esthetische redenen te veranderen. De hulpmiddelen die om het even welke energievorm gebruiken omvatten de hulpmiddelen die een laser van klasse 4 en hoger of fel pulserend licht gebruiken”.*

Het bestreden artikel 178 heft de laatste zin van die begripsomschrijving op. De behandeling met een laser van klasse 4 en hoger of fel pulserend licht wordt daardoor uitgesloten van het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2013.

B.1.3. Het bestreden artikel 179 voegt de volgende definities toe aan artikel 2 van de wet van 23 mei 2013 :

6<sup>o</sup> reclame : iedere vorm van op het publiek gerichte mededeling of handeling die rechtstreeks of onrechtstreeks tot doel heeft de in artikel 3 bedoelde ingrepen te bevorderen, ongeacht de daartoe aangewende plaats, drager of aangewende technieken, reality-tv-uitzendingen inbegrepen;

7<sup>o</sup> praktijkinformatie : iedere vorm van mededeling die rechtstreeks en specifiek, ongeacht de daartoe aangewende plaats, drager of aangewende technieken, tot doel heeft een beoefenaar te laten kennen of informatie te verstrekken over de aard van zijn beroepspraktijk;

8<sup>o</sup> misleidende informatie : iedere vorm van mededeling of handeling die op enigerlei wijze, met inbegrip van de opmaak ervan, de personen tot wie ze zich richt of die ze aanbelangt, misleidt en door haar misleidende aard hun gedrag kan beïnvloeden, of die daardoor een patiënt schade toebrengt of kan toebrengen;

9<sup>o</sup> vergelijkende informatie : iedere vorm van mededeling of handeling die, uitdrukkelijk of impliciet, een andere beoefenaar of een door een andere beoefenaar aangeboden dienst bekendmaakt”.

B.1.4. Krachtens artikel 3 van de wet van 23 mei 2013 zijn alleen de in die wet bedoelde beroepsbeoefenaars bevoegd om esthetische heelkunde of niet-heelkundige esthetische geneeskunde uit te voeren, en alleen binnen de in die wet vastgelegde bevoegdverklaring.

Het bestreden artikel 180 vult het voormelde artikel 3 aan met een tweede lid, dat bepaalt :

“De tatoeages, piercings en epileertechnieken vallen niet onder de toepassing van deze wet”.

B.1.5. Artikel 15 van de wet van 23 mei 2013 bepaalde :

*“De schoonheidsspecialisten die over de door de Koning bepaalde beroepsbekwaamheden beschikken zijn bevoegd om de epilatietechnieken met een laser van klasse 4 of met fel pulserend licht aan te wenden, indien zij een door de Koning bepaalde opleiding hebben gevolgd.*

*Door die opleiding beschikken de bedoelde schoonheidsspecialisten over de minimale praktische en theoretische kennis inzake de gevaren die met het gebruik van lasers van klasse 4 en van fel pulserend licht gepaard gaan, en inzake de gebruiksvoorzorgen van die technieken.*

*De Koning kan bovendien, voor de aanwending van een in het eerste lid bedoelde techniek, de voorafgaande raadpleging opleggen van een in het Koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de gezondheidszorgberoepen bedoelde gezondheidszorgberoepsbeoefenaar”.*

Het bestreden artikel 181 heft die bepaling op.

B.1.6. Het bestreden artikel 182 voegt in de wet van 23 mei 2013 een hoofdstuk 6/1 in, met als opschrift “Hoofdstuk 6/1. – Reclame en informatie”.

Het bestreden artikel 183 voegt in dat hoofdstuk een artikel 20/1 in, dat bepaalt :

“Het is elke natuurlijke of rechtspersoon verboden om reclame voor in artikel 3 bedoelde ingrepen te verspreiden.

De praktijkinformatie met betrekking tot die ingrepen is toegestaan mits de hierna volgende voorwaarden worden nageleefd.

De praktijkinformatie moet waarheidsgetrouw, objectief, ter zake, verifieerbaar, discreet en duidelijk zijn.

De informatie mag niet misleiden, vergelijken of financiële argumenten hanteren.

De praktijkinformatie vermeldt altijd de bijzondere beroepstitels in de zin van artikel 35<sup>ter</sup> van het Koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen waarover de beoefenaar beschikt.

Wanneer praktijkinformatie verspreid wordt door een instelling die een beroep doet op de diensten van beoefenaars, worden altijd de namen van de beoefenaars en de bijzondere beroepstitels in de zin van artikel 35<sup>ter</sup> van het Koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen van eenieder van hen vermeld.

De bepalingen van deze wet inzake reclame en praktijkinformatie gelden onverminderd de toepassing van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt voor zover die betrekking heeft op informatie over ingrepen als bedoeld in deze wet”.

B.1.7. Het bestreden artikel 184 voegt in hoofdstuk 7 van de wet van 23 mei 2013, dat de strafbepalingen bevat, een artikel 22/1 in, dat bepaalt :

“Hij die een in artikel 20/1, bedoelde inbreuk begaat wordt gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met een geldboete van tweehonderd vijftig EUR tot vijfduizend EUR of met een van deze straffen alleen.

Bovendien kan de rechtbank bevelen dat het vonnis of de samenvatting ervan op kosten van de overtreder in drie kranten en op enige andere wijze wordt bekendgemaakt”.

B.1.8. Het bestreden artikel 185 brengt in artikel 24 van de wet van 23 mei 2013, dat de overgangsmaatregelen bevat, de volgende wijzigingen aan :

“1° in § 2, eerste lid, worden de woorden “een minimale theoretische opleiding in niet-heelkundige esthetische geneeskunde en” ingevoegd na de woorden “inwerkingtreding van dit artikel over”;

2° in § 2, tweede lid, worden de woorden “een jaar” vervangen door de woorden “twee jaar”;

3° in § 3 worden de woorden “van een jaar” vervangen door de woorden “van twee jaar”.

Artikel 24, §§ 2 en 3, van de wet van 23 mei 2013 bepaalt voortaan :

“§ 2. Houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij op de dag van de inwerkingtreding van dit artikel over een minimale theoretische opleiding in niet-heelkundige esthetische geneeskunde en een rechtmatige praktijkervaring inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde van meer dan vijf jaar beschikken, zijn bevoegd om de niet-heelkundige esthetische geneeskunde uit te oefenen.

De aanvraag tot bevoegdverklaring moet binnen een termijn van twee jaar na de inwerkingtreding van dit artikel worden ingediend.

Tijdens die termijn blijven de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij op de dag van de inwerkingtreding van dit artikel over een regelmatige praktijkervaring inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde van meer dan vijf jaar beschikken, bevoegd om de niet-heelkundige esthetische geneeskunde uit te oefenen.

§ 3. Houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die, op de dag van de inwerkingtreding van dit artikel, kunnen aantonen dat zij over een regelmatige praktijkervaring inzake liposuctie van meer dan vijf jaar beschikken, zijn bevoegd om die ingreep uit te voeren met een maximum, per ingreep, van één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen. De aanvraag tot bevoegdverklaring moet binnen een termijn van twee jaar na de inwerkingtreding van dit artikel worden ingediend. Tijdens die termijn blijven de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij op de dag van de inwerkingtreding van dit artikel over een regelmatige praktijkervaring inzake liposuctie van meer dan vijf jaar beschikken, bevoegd om die ingreep uit te voeren met een maximum, per ingreep, van één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen”.

B.1.9. Artikel 24, § 5, van de wet van 23 mei 2013 bepaalde :

“Zolang de in artikel 15, § 1, bedoelde opleiding niet door de Koning is vastgesteld, zonder dat deze periode de duur van een jaar na de inwerkingtreding van dit artikel mag overschrijden, wordt de opleidingsvereiste vervangen door een verklaring op eer van de betrokken schoonheidsspecialist waarbij deze verklaart dat hij over de nodige bekwaamheden beschikt om de epilatiotechnieken met laser van klasse 4 of met behulp van fel pulserend licht te gebruiken”.

Het bestreden artikel 186 heft die bepaling op.

B.1.10. Artikel 25 van de wet van 23 mei 2013 bepaalde dat artikel 10 van die wet in werking trad “op een door de Koning te bepalen datum en uiterlijk op 1 september 2014”.

Het bestreden artikel 187 heeft in die inwerkingtredingsbepaling “2014” vervangen door “2015”.

B.1.11. Bij Koninklijk besluit van 10 mei 2015, bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad van 18 juni 2015, werd het vermelde “Koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen” gecoördineerd, met als opschrift “wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015”.

## Ten aanzien van de ontvankelijkheid

B.2.1. Bij aangetekende brief van 28 oktober 2014 betwist D. V. Z., derde verzoekende partij in de zaak nr. 6037, dat hij aan de eerste verzoekende partij of aan haar advocaten een mandaat heeft gegeven om een beroep tot vernietiging in te dienen bij het Hof.

B.2.2. Krachtens artikel 440, tweede lid, van het Gerechtelijk Wetboek verschijnt de advocaat als gevolmachtigde van de partij zonder dat hij van enige volmacht moet doen blijken, behalve indien de wet een bijzondere lastgeving eist. Het mandaat *ad litem* wordt dus wettelijk vermoed te bestaan bij de advocaat. Dat vermoeden is weerlegbaar.

B.2.3. Van een verzoekende partij kan niet worden verwacht dat zij bewijst geen mandaat te hebben verleend. Nu de advocaten die optreden voor D.V.Z., in antwoord op zijn aangetekende brief, niet aantonen dat zij daadwerkelijk door hem gemandateerd zijn, dient het beroep in de zaak nr. 6037 voor onbestaand te worden gehouden in zoverre het namens die persoon is ingesteld.

B.3. De ontvankelijkheid van de beroepen tot vernietiging wordt voor het overige niet betwist.

*Ten aanzien van het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel*

B.4. In het eerste middel in elk van de samengevoegde zaken voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 10, 11, 12 en 14 van de Grondwet, in samenhang gelezen met artikel 7 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens en met artikel 15 van het Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten, doordat verscheidene in de bestreden bepalingen gebruikte termen onvoldoende nauwkeurig en duidelijk zouden zijn en onvoldoende rechtszekerheid zouden bieden.

Volgens de verzoekende partijen in de zaak nr. 6037 is het niet duidelijk (1) wanneer een ingreep een louter esthetisch doel heeft, (2) wanneer een mededeling of handeling gericht is op het publiek, (3) wat moet worden verstaan onder praktijkinformatie, (4) waar de grens ligt tussen verboden reclame en praktijkinformatie, enerzijds, en toegelaten praktijkinformatie, anderzijds, (5) wat wordt bedoeld met verboden "financiële argumenten", (6) of reclame en praktijkinformatie voor het verwijderen van een tatoeage is toegestaan, (7) of het reclameverbod en de voorwaardelijke toelating om praktijkinformatie te verstrekken ook gelden voor het aanbrengen van permanente make-up, (8) of het gebruik van foto's genomen vóór en na een ingreep en getuigenissen van patiënten toegestaan zijn en (9) of tandartsen reclame mogen maken voor esthetisch-tandheelkundige ingrepen en zonder enige beperking praktijkinformatie mogen verschaffen.

Volgens de verzoekende partijen in de zaak nr. 6047 is het niet duidelijk (1) of het verwijderen van tatoeages en piercings, (2) het aanbrengen van permanente make-up en (3) het gebruik van een laser of fel pulserend licht, voor andere dan epileerdoeleinden, onder de wet van 23 mei 2013 vallen, (4) of schoonheidsspecialisten al dan niet met een laser of fel pulserend licht mogen epilieren en (5) wat in de overgangsmaatregel moet worden verstaan onder "een minimale theoretische opleiding in niet-heelkundige esthetische geneeskunde".

Volgens de verzoekende partij in de zaak nr. 6069 is het, inzonderheid voor verpleegkundigen, niet duidelijk (1) of een laserbehandeling met een klasse 4 of hoger of fel pulserend licht nog steeds onder de algemene definitie van niet-heelkundige esthetische geneeskunde kan vallen, (2) of een laserbehandeling van moeder- of pigmentvlekken en van andere huidaandoeningen onder het toepassingsgebied van de bestreden bepalingen valt en (3) of verpleegkundigen strafbaar zijn wanneer zij esthetische laserbehandelingen uitvoeren.

B.5.1. In zoverre zij het wettigheidsbeginsel in strafzaken waarborgen, hebben artikel 7.1 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens en artikel 15, lid 1, van het Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten een draagwijdte die analoog is aan die van de artikelen 12, tweede lid, en 14 van de Grondwet.

B.5.2. Artikel 12, tweede lid, van de Grondwet bepaalt :

"Niemand kan worden vervolgd dan in de gevallen die de wet bepaalt en in de vorm die zij voorschrijft".

Artikel 14 van de Grondwet bepaalt :

“Geen straf kan worden ingevoerd of toegepast dan krachtens de wet”.

Artikel 7.1 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens bepaalt :

“Niemand kan worden veroordeeld wegens een handelen of nalaten, dat geen strafbaar feit naar nationaal of internationaal recht uitmaakte ten tijde dat het handelen of nalaten geschiedde. Evenmin zal een zwaardere straf worden opgelegd dan die welke ten tijde van het begaan van het strafbare feit van toepassing was”.

Artikel 15, lid 1, van het Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten bepaalt :

“Niemand kan worden veroordeeld wegens een handelen of nalaten, dat geen strafbaar feit naar nationaal of internationaal recht uitmaakte ten tijde dat het handelen of nalaten geschiedde. Evenmin, mag een zwaardere straf worden opgelegd dan die welke ten tijde van het begaan van het strafbare feit van toepassing was. Indien, na het begaan van het strafbare feit de wet mocht voorzien in de oplegging van een lichtere straf, dient de overtreder daarvan te profiteren”.

B.5.3. Door aan de wetgevende macht de bevoegdheid te verlenen om te bepalen in welke gevallen strafvervolgning mogelijk is, waarborgt artikel 12, tweede lid, van de Grondwet aan elke burger dat geen enkele gedraging strafbaar zal worden gesteld dan krachtens regels aangenomen door een democratisch verkozen beraadslagende vergadering.

Het wettigheidsbeginsel in strafzaken dat uit de voormelde grondwettelijke en verdragsbepalingen voortvloeit, gaat bovendien uit van de idee dat de strafwet moet worden geformuleerd in bewoordingen op grond waarvan eenieder, op het ogenblik waarop hij een gedrag aanneemt, kan uitmaken of dat gedrag al dan niet strafbaar is. Het eist dat de wetgever in voldoende nauwkeurige, duidelijke en rechtszekerheid biedende bewoordingen bepaalt welke feiten strafbaar worden gesteld, zodat, enerzijds, diegene die een gedrag aanneemt, vooraf op afdoende wijze kan inschatten wat het strafrechtelijke gevolg van dat gedrag zal zijn en, anderzijds, aan de rechter geen al te grote beoordelingsbevoegdheid wordt gelaten.

Het wettigheidsbeginsel in strafzaken staat evenwel niet eraan in de weg dat de wet aan de rechter een beoordelingsbevoegdheid toekent. Er dient immers rekening te worden gehouden met het algemene karakter van de wetten, de uiteenlopende situaties waarop zij van toepassing zijn en de evolutie van de gedragingen die zij bestraffen.

Aan het vereiste dat een misdrijf duidelijk moet worden omschreven in de wet is voldaan wanneer de rechtzoekende, op basis van de bewoordingen van de relevante bepaling en, indien nodig, met behulp van de interpretatie daarvan door de rechtscollèges, kan weten welke handelingen en welke verzuimen zijn strafrechtelijke aansprakelijkheid meebrengen.

Enkel bij het onderzoek van een specifieke strafbepaling is het mogelijk om, rekening houdend met de elementen eigen aan de misdrijven die zij wil bestraffen, te bepalen of de door de wetgever gehanteerde algemene bewoordingen zo vaag zijn dat ze het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel zouden schenden.

B.6. In een medische context dient erover te worden gewaakt dat de wetgeving niet in al te rigide termen is opgesteld. In de toepassing ervan moet immers rekening kunnen worden gehouden met de evoluties in de geneeskunde en nieuwe of verbeterde medische technieken.

Er dient ook te worden opgemerkt dat, wanneer zoals te dezen de adressaten van een strafbaarstelling een specifiek statuut hebben op grond waarvan zij over goede informatie beschikken of kunnen beschikken ten aanzien van de wenselijkheid van hun gedragingen, er mag worden verwacht dat zij steeds de nodige waakzaamheid en een nog grotere voorzichtigheid aan de dag leggen bij de uitoefening van hun beroep (EHRM, 06.10.2011, *Soros t. Frankrijk*, § 53).

## Wat betreft de ingrepen die onder het reclameverbod vallen

B.7.1. Artikel 20/1 van de wet van 23 mei 2013, ingevoegd bij het bestreden artikel 183, verbiedt om reclame “voor in artikel 3 bedoelde ingrepen” te verspreiden.

Krachtens artikel 3 van de voormelde wet zijn alleen de in die wet bedoelde beroepsbeoefenaars bevoegd om “esthetische heelkunde of niet-heelkundige esthetische geneeskunde” uit te voeren.

Esthetische heelkunde is elke heelkundige ingreep waarbij, zonder enig therapeutisch of reconstructief doel, vooral beoogd wordt het lichaamsuiterlijk van een patiënt om esthetische redenen te veranderen (art. 2, 2<sup>o</sup>, van de voormelde wet).

Niet-heelkundige esthetische geneeskunde is elke niet-heelkundige technische medische ingreep door middel van om het even welk instrument, chemische stof of hulpmiddel met om het even welke energievorm doorheen de huid of de slijmvliezen waarbij, zonder enig therapeutisch of reconstructief doel, vooral beoogd wordt het lichaamsuiterlijk van een patiënt om esthetische redenen te veranderen (art. 2, 1<sup>o</sup>, van de voormelde wet).

Volgens de verzoekende partijen is het niet duidelijk wanneer een ingreep een louter esthetisch doel heeft, noch wanneer het verspreiden van reclame “voor in artikel 3 bedoelde ingrepen” strafbaar is.

B.7.2. Bij zijn arrest nr. 110/2015 van 17 september 2015 heeft het Hof als volgt geoordeeld over de bestaanbaarheid van de voormelde definities met het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel :

“B.7.1. De woorden “zonder enig therapeutisch of reconstructief doel” worden in de bestreden definities gehanteerd om het toepassingsgebied van de bestreden wet in te perken. Zij hebben als gevolg dat slechts sprake is van niet-heelkundige esthetische geneeskunde of van esthetische heelkunde in zoverre een ingreep geen enkel therapeutisch of reconstructief doel heeft. Zodra een ingreep naast een esthetisch doel ook enig therapeutisch of reconstructief doel heeft, hoe gering of ondergeschikt ook, valt hij bijgevolg buiten het toepassingsgebied van de bestreden wet (zie ook Parl. St., Kamer, 2012-2013, CRIV 53 PLEN 136, p. 65).

Een esthetische ingreep waarmee tegelijkertijd een functioneel ongemak wordt behandeld, valt bijgevolg buiten het toepassingsgebied van de bestreden wet. Daarentegen volstaat het psychologische voordeel dat gepaard gaat met het veranderen van het lichaamsuiterlijk niet om die ingreep als deels therapeutisch te kwalificeren.

B.7.2. De bestreden definities hebben overigens betrekking op het therapeutische of reconstructieve “doel” van de ingreep, niet op de werkelijke gevolgen ervan. Bijgevolg zal een als (deels) therapeutisch of reconstructief bedoelde ingreep die niet het beoogde therapeutische of reconstructieve effect heeft gehad, niet *post factum* worden geherkwalificeerd als een esthetische ingreep, indien de betrokken arts er redelijkerwijze van uit mocht gaan dat die ingreep een therapeutisch gevolg kon hebben. Dat doel moet niet per type ingreep, maar per ingreep worden gekwalificeerd. Bijgevolg is de bestreden wet niet van toepassing op een ingreep die doorgaans als esthetisch wordt gekwalificeerd, indien in het onderhavige geval die ingreep toch deels een therapeutisch doel heeft.

Het staat aan de behandelende arts zelf om, vanuit zijn kennis en ervaring, het al dan niet therapeutische of reconstructieve doel van een ingreep te beoordelen. Gelet op artikel 21 van de bestreden wet zal één enkele verkeerde beoordeling overigens niet de strafrechtelijke aansprakelijkheid van de arts met zich meebrengen, aangezien die bepaling slechts het “gewoonlijk” uitvoeren van een esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingreep zonder daarvoor overeenkomstig de bestreden wet bevoegd te zijn, bestraft.



B.7.3. De woorden “zonder enig therapeutisch of reconstructief doel” in de bestreden definities zijn bijgevolg voldoende duidelijk en rechtszeker, aangezien zij als gevolg hebben dat de bestreden wet enkel toepassing vindt in zoverre de ingreep een zuiver esthetische doelstelling heeft, maar geen toepassing vindt zodra er een minimale therapeutische of reconstructieve doelstelling aanwezig is.

B.7.4. Zoals het Hof bovendien in B.4 in herinnering heeft gebracht, dient rekening te worden gehouden met de hoedanigheid van de adressaat van de strafbaarstelling. Te dezen kan worden aangenomen dat de personen die bij de wet ertoe zijn gemachtigd medische handelingen te stellen, over goede informatie beschikken ten aanzien van de handelingen die zij stellen en de doelstellingen die zij met het uitvoeren van hun ingrepen nastreven.

B.8. De definitie in artikel 2, 1<sup>o</sup>, van de bestreden wet heeft betrekking op niet-heelkundige ingrepen, terwijl de definitie in artikel 2, 2<sup>o</sup>, van de bestreden wet betrekking heeft op heelkundige ingrepen. Bij gebrek aan een nadere definitie in de bestreden wet dient de term “heelkunde” in zijn normale taalkundige betekenis te worden begrepen, namelijk als de vorm van geneeskunde waarbij ziekten en wonden worden behandeld door middel van operaties. Elke ingreep waarbij de huid dient te worden doorsneden, moet worden beschouwd als een heelkundige ingreep.

Voorts kwalificeert artikel 2, 3<sup>o</sup> tot 5<sup>o</sup>, van de bestreden wet de liposuctie, de lipofilling en de dermabrasie als heelkundige ingrepen en kwalificeert artikel 10, § 2, 1<sup>o</sup>, van de bestreden wet de haartransplantatie als heelkundige ingreep, zodat ook ten aanzien van die ingrepen geen onduidelijkheid kan bestaan. De omstandigheid dat sommige medische organisaties die ingrepen als niet-heelkundig beschouwen, doet daaraan geen afbreuk.

De woorden “niet-heelkundige” en “heelkundige” in artikel 2, 1<sup>o</sup>, respectievelijk artikel 2, 2<sup>o</sup>, van de bestreden wet zijn bijgevolg voldoende duidelijk en rechtszeker.

B.9. De woorden “vooral beoogd wordt het lichaamsuiterlijk van een patiënt om esthetische redenen te veranderen” hebben, gelet op het vermelde in B.7.1, niet als gevolg dat de bestreden wet van toepassing is op ingrepen met een gedeeltelijk therapeutisch of reconstructief doel. Indien aan het woord “vooral” een dergelijke draagwijdte zou moeten worden toegekend, zou de wetgever immers in criteria hebben voorzien om voor elke ingreep de therapeutische en de esthetische component af te wegen.

De woorden “vooral beoogd wordt het lichaamsuiterlijk van een patiënt om esthetische redenen te veranderen” in de bestreden definities zijn bijgevolg voldoende duidelijk en rechtszeker.

B.10. Bijgevolg zijn de definities in artikel 2, 1<sup>o</sup> en 2<sup>o</sup>, van de bestreden wet bestaanbaar met het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel.

Onder voorbehoud van de interpretatie vermeld in B.9, zijn het eerste, het tweede en het derde onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 en het derde middel in de zaak nr. 5795 niet gegrond”.

B.7.3. Nu de grief van de verzoekende partijen dezelfde definities betreft, is het eerste onderdeel van het eerste middel in de zaak nr. 6037 niet gegrond.

B.8.1. Volgens de verzoekende partijen is het onduidelijk of tandartsen reclame mogen maken voor esthetisch-tandheelkundige ingrepen.

B.8.2. Krachtens artikel 14 van de wet van 23 mei 2013 zijn tandartsen bevoegd om esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen in de intra-orale regio uit te voeren.

B.8.3. Doordat de wetgever, met de invoering van de bestreden bepalingen, de reclame voor ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde of esthetische heelkunde heeft verboden, zonder de tandartsen die dergelijke ingrepen verrichten daarvan uit te zonderen, heeft hij die tandartsen op voldoende duidelijke en rechtszekere wijze aan het reclameverbod onderworpen. Aan die vaststelling wordt geen afbreuk gedaan door het bestaan van een wet die op meer algemene wijze de reclame door tandartsen regelt, meer bepaald de wet van 15 april 1958 betreffende de publiciteit inzake tandverzorging.

Het negende onderdeel van het eerste middel in de zaak nr. 6037 is niet gegrond.

B.9.1. Volgens de verzoekende partijen is het niet duidelijk of het verwijderen van tatoeages en piercings onder het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2013 valt, noch of het verspreiden van reclame voor dergelijke ingrepen strafbaar is.

B.9.2. Het ingevoerde reclameverbod geldt in beginsel voor elke ingreep van esthetische heelkunde of niet-heelkundige esthetische geneeskunde, zoals bedoeld in de wet van 23 mei 2013.

De wetgever heeft de “tatoeages, piercings en epileertechneken” uitdrukkelijk uitgesloten van het toepassingsgebied van de voormelde wet (art. 3, tweede lid) en bijgevolg ook van het bij de bestreden bepalingen ingevoerde reclameverbod.

B.9.3. Het verwijderen van tatoeages heeft de wetgever niet uitdrukkelijk uitgesloten van het toepassingsgebied van de voormelde wet. In zoverre dat verwijderen gebeurt door een ingreep van esthetische heelkunde of niet-heelkundige esthetische geneeskunde, heeft de wetgever het verwijderen van tatoeages op voldoende duidelijke en rechtszekere wijze aan het reclameverbod onderworpen.

Het zesde onderdeel van het eerste middel in de zaak nr. 6037 en het eerste onderdeel van het eerste middel in de zaak nr. 6047 zijn niet gegrond.

B.10.1. Volgens de verzoekende partijen is het niet duidelijk of het aanbrengen van permanente make-up onder het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2013 valt, noch of het verspreiden van reclame voor dergelijke ingrepen strafbaar is.

B.10.2. Tatoeage is “de handeling bestaande in, via intradermale injectie van kleurproducten, het creëren op de huid van een permanent en/of duurzaam merkteken of een permanente en/of duurzame tekening of het versterken van gelaatstreken” (art. 1, 2<sup>o</sup>, van het K.B. van 25.11.2005 betreffende de reglementering van tatoeages en piercings).

Wanneer het aanbrengen van permanente make-up gebeurt door de intradermale injectie van kleurproducten, komt die handeling neer op het aanbrengen van een tatoeage.

B.10.3. In zoverre de wetgever tatoeages uitdrukkelijk heeft uitgesloten van het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2013, heeft hij tegelijkertijd het aanbrengen van permanente make-up, via intradermale injectie van kleurproducten, op voldoende duidelijke en rechtszekere wijze uitgesloten van het bij de bestreden bepalingen ingevoerde reclameverbod.

Het zevende onderdeel van het eerste middel in de zaak nr. 6037 en het tweede onderdeel van het eerste middel in de zaak nr. 6047 zijn niet gegrond.

B.11.1. Volgens de verzoekende partijen is het niet duidelijk of het gebruik van een laser of fel pulserend licht, andere dan voor epileerdoeleinden, onder het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2013 valt, noch of het verspreiden van reclame voor dergelijke ingrepen strafbaar is.

B.11.2. Door de definitie van “niet-heelkundige esthetische geneeskunde” te herzien, heeft de wetgever de behandeling met een laser van klasse 4 en hoger of fel pulserend licht uitgesloten van het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2013.

Wanneer een bepaalde categorie handelingen uitdrukkelijk van het toepassingsgebied van een strafbepaling wordt uitgesloten, kan die uitsluiting niet op beperkende wijze worden uitgelegd zonder dat de wetgever zulks uitdrukkelijk stipuleert.

In weerwil van wat de Ministerraad aanvoert, kan de uitsluiting van de behandeling met een laser van klasse 4 en hoger of fel pulserend licht te dezen niet, zonder afbreuk te doen aan het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel, op die wijze worden begrepen dat de uitsluiting enkel voor epileerbehandelingen geldt.

Die beperkende uitlegging zou de uitsluiting bovendien zonder voorwerp maken aangezien de epileertechnieken krachtens artikel 3, tweede lid, van de wet van 23 mei 2013, zoals ingevoegd bij het bestreden artikel 180, reeds van het toepassingsgebied van die wet zijn uitgesloten.

B.11.3. Door de behandeling met een laser van klasse 4 en hoger of fel pulserend licht uit te sluiten van het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2013, heeft de wetgever dezelfde behandeling op voldoende duidelijke en rechtszekere wijze uitgesloten van het bij de bestreden bepalingen ingevoerde reclameverbod.

Het derde en het vierde onderdeel van het eerste middel in de zaak nr. 6047 en het eerste middel in de zaak nr. 6069 zijn niet gegrond.

## Wat betreft de omschrijving van reclame en praktijkinformatie

B.12.1. Het reclameverbod bedoeld in artikel 20/1, eerste lid, van de wet van 23 mei 2013, ingevoegd bij het bestreden artikel 183, betreft “iedere vorm van op het publiek gerichte mededeling of handeling die rechtstreeks of onrechtstreeks tot doel heeft de in artikel 3 bedoelde ingrepen te bevorderen, ongeacht de daartoe aangewende plaats, drager of aangewende technieken, reality-tv-uitzendingen inbegrepen” (art. 2, 6°, van de voormelde wet, zoals ingevoegd bij het bestreden art. 179).

Volgens de verzoekende partijen is het niet duidelijk wanneer een mededeling of handeling gericht is op het publiek.

B.12.2. In de context van de voormelde definitie kan een “op het publiek gerichte mededeling of handeling” niet anders worden begrepen dan als een voor het doelpubliek bestemde mededeling of handeling. Kenmerkend voor een doelpubliek is dat daartoe naar het vermoeden van de reclamevoerder personen behoren die mogelijkerwijze interesse zullen betonen voor het aangeprezen product of de aangeprezen dienst.

Nu elke vorm van reclame uit zijn aard beoogt een doelpubliek te bereiken, is de precisering dat het een “op het publiek gerichte” mededeling of handeling betreft, indien zij al niet overtoollig is, van dien aard dat de duidelijkheid van de definitie wordt versterkt, veeleer dan dat er afbreuk aan wordt gedaan.

B.12.3. Het tweede onderdeel van het eerste middel in de zaak nr. 6037 is niet gegrond.

B.13.1. Anders dan reclame is “praktijkinformatie” over ingrepen van esthetische heelkunde of niet-heelkundige esthetische geneeskunde, zoals bedoeld in de wet van 23 mei 2013, onder bepaalde voorwaarden toegestaan.

Volgens de verzoekende partijen is het niet duidelijk wat moet worden verstaan onder praktijkinformatie en waar de grens ligt tussen verboden reclame en praktijkinformatie, enerzijds, en toegelaten praktijkinformatie, anderzijds. In dat verband betwisten zij inzonderheid de duidelijkheid van het begrip “financiële argumenten”.

B.13.2. Praktijkinformatie is “iedere vorm van mededeling die rechtstreeks en specifiek, ongeacht de daartoe aangewende plaats, drager of aangewende technieken, tot doel heeft een beoefenaar te laten kennen of informatie te verstrekken over de aard van zijn beroepspraktijk” (art. 2, 7°, van de wet van 23.05.2013, zoals ingevoegd bij het bestreden art. 179).

De wetgever heeft bovendien gepreciseerd dat dergelijke praktijkinformatie is toegestaan voor zover zij (1) waarheidsgetrouw, objectief, ter zake, verifieerbaar, discreet en duidelijk is, (2) niet misleidend, vergelijkt of financiële argumenten hanteert en (3) de bijzondere beroepstitels vermeldt waarover de beoefenaar beschikt, ook wanneer de praktijkinformatie wordt verspreid door een instelling die een beroep doet op de diensten van die beoefenaars.

B.13.3. Met de bestreden bepalingen beoogt de wetgever in wezen het werven van patiënten te onderscheiden van het informeren van patiënten. Terwijl een mededeling of handeling die tot doel heeft ingrepen van esthetische heelkunde of niet-heelkundige esthetische geneeskunde te bevorderen (reclame) verboden is, is een mededeling die tot doel heeft een beoefenaar te laten kennen of informatie te verstrekken over de aard van zijn beroepspraktijk (praktijkinformatie) onder bepaalde voorwaarden toegestaan.

Uit de nauwkeurige afbakening, door de wetgever, van de begrippen “reclame” en “praktijkinformatie”, enerzijds, en de omstandige omschrijving van de voorwaarden waaronder praktijkinformatie is toegestaan, anderzijds, vloeit voort dat de adressaten van de strafbaarstelling op voldoende duidelijke en rechtszekere wijze het onderscheid kunnen maken tussen het verboden werven van patiënten en de wijze waarop het is toegestaan patiënten te informeren. Dat is des te meer het geval daar die adressaten een specifiek statuut hebben, met een eigen plichtenleer, op grond waarvan zij over goede informatie beschikken of kunnen beschikken ten aanzien van de wenselijkheid en wettelijkheid van hun gedragingen.

B.13.4. De bepalingen van de wet van 23 mei 2013 inzake reclame en praktijkinformatie gelden onverminderd de toepassing van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt voor zover die betrekking heeft op informatie over ingrepen van esthetische heelkunde of niet-heelkundige esthetische geneeskunde (art. 20/1 van de wet van 23.05.2013, zoals ingevoegd bij het bestreden art. 183). Daaruit vloeit voort dat de patiënt met name recht heeft om geïnformeerd te worden, vooraleer hij aan de beroepsbeoefenaar toestemming verleent, over “het doel, de aard, de graad van urgentie, de duur, de frequentie, de voor de patiënt relevante tegenaanwijzingen, nevenwerkingen en risico’s verbonden aan de tussenkomst, de nazorg, de mogelijke alternatieven en de financiële gevolgen” van de voorgenomen ingreep (art. 8, § 2, van de wet van 22.08.2002).

Wat inzonderheid het financiële aspect van een ingreep betreft, vloeit uit het voorgaande op voldoende duidelijke en rechtszekere wijze voort dat het vermelden van de financiële gevolgen van een ingreep, in een concrete consultatie, weliswaar deel uitmaakt van de informatieplicht van de beroepsbeoefenaar en derhalve tot de toegestane praktijkinformatie behoort, maar dat de vermelding van de financiële kostprijs in een algemene mededeling, als argument om patiënten te overtuigen en als middel van vergelijking met de kostprijs van andere beroepsbeoefenaars, op onmiskenbare wijze tot de verboden reclame behoort.

B.13.5. Het derde, het vierde en het vijfde onderdeel van het eerste middel in de zaak nr. 6037 zijn niet gegrond.

B.14.1. Volgens de verzoekende partijen is het ten slotte niet duidelijk of het gebruik van foto’s genomen vóór en na een ingreep en getuigenissen van patiënten toegestaan zijn.

B.14.2. Wat geldt voor het financiële aspect van ingrepen van esthetische heelkunde of niet-heelkundige esthetische geneeskunde, geldt *mutatis mutandis* voor het audiovisuele aspect van die ingrepen. Beelden en getuigenissen kunnen weliswaar tijdens een medische consultatie worden aangewend ter ondersteuning van de informatieplicht, in welk geval zij tot de toegestane praktijkinformatie behoren. In een algemene mededeling mogen zij echter niet worden gebruikt aangezien zij in dat geval beogen patiënten te werven en derhalve tot de verboden reclame moeten worden gerekend.

De betwiste gedragsnorm is overigens in meer algemene bewoordingen vervat in de Code van geneeskundige plichtenleer, die verbiedt dat de resultaten van onderzoeken en behandelingen voor publicitaire doeleinden worden aangewend (art. 13, § 1, tweede lid), zodat de betrokken beroepsbeoefenaars worden verondersteld de strekking van die gedragsnorm te kennen en te eerbiedigen.

B.14.3. Het achtste onderdeel van het eerste middel in de zaak nr. 6037 is niet gegrond.

### Wat betreft de overgangsmaatregelen

B.15.1. Het bestreden artikel 185 heeft de overgangsmaatregelen vervat in artikel 24 van de wet van 23 mei 2013 gewijzigd.

Krachtens het gewijzigde artikel 24, § 2, zijn de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig slechts bevoegd om de niet-heelkundige esthetische geneeskunde uit te oefenen indien zij “kunnen aantonen dat zij op de dag van de inwerkingtreding van dit artikel over een minimale theoretische opleiding in niet-heelkundige esthetische geneeskunde” beschikken, bovenop de eerder reeds vereiste “rechtmatige praktijkervaring inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde van meer dan vijf jaar”.

Krachtens artikel 21 van de wet van 23 mei 2013 is de geneesheer of de tandarts die de bepalingen van die wet overtreedt door gewoonlijk een esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingreep uit te voeren, zonder daarvoor overeenkomstig die wet bevoegd te zijn, strafbaar.

Volgens de verzoekende partijen is het niet duidelijk wat in die overgangsmaatregel moet worden verstaan onder “een minimale theoretische opleiding in niet-heelkundige esthetische geneeskunde”.

B.15.2. Het wettigheidsbeginsel vereist niet dat de wetgever op gedetailleerde wijze de opleiding bepaalt die een beroepsbeoefenaar moet hebben gevolgd vooraleer het hem is toegestaan om, zonder strafbaar te zijn, bepaalde handelingen te stellen. De wetgever mag de verdere invulling van die opleiding overlaten aan de uitvoerende macht, voor zover hij de essentiële elementen ervan zelf heeft vastgesteld. Dat geldt des te meer in een medische context waarin immers rekening moet kunnen worden gehouden met de evoluties in de geneeskunde en nieuwe of verbeterde medische technieken.

Door erin te voorzien dat een “minimale theoretische opleiding” in het bijzondere domein van de “niet-heelkundige esthetische geneeskunde” vereist is om handelingen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde te mogen stellen, teneinde de patiënt een praktijk zonder risico te kunnen garanderen (Parl. St., Kamer, 2013-2014, DOC 53-3349/001, p. 120), heeft de wetgever op voldoende duidelijke en rechtszekere wijze bepaald dat het stellen van dergelijke handelingen zonder theoretische opleiding strafbaar is. Van de adressaten van de betrokken strafbaarstelling, die steeds de nodige waakzaamheid en een bijzondere voorzichtigheid aan de dag dienen te leggen bij de uitoefening van hun beroep, mag worden verwacht dat zij zich op de hoogte stellen van de verdere invulling van de vereiste opleiding, die overigens in samenspraak met de betrokken beroepsgroep tot stand komt.

B.15.3. Het vijfde onderdeel van het eerste middel in de zaak nr. 6047 is niet gegrond.

### Ten aanzien van het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie

B.16. In het tweede middel in elk van de samengevoegde zaken en in het derde middel in de zaak nr. 6069 voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, doordat de bestreden bepalingen gelijke situaties verschillend behandelen en verschillende situaties gelijk behandelen, zonder dat daarvoor een objectieve en redelijke verantwoording zou bestaan.

Volgens de verzoekende partijen in de zaak nr. 6037 is het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie geschonden door (1) het onderscheid tussen de arts die een ingreep met esthetisch of reconstructief doel verricht en de arts die een esthetische ingreep verricht, (2) het onderscheid tussen de arts die een esthetische ingreep verricht in en rond de mond en de tandarts die een esthetische ingreep verricht in de intra-orale regio, (3) het onderscheid tussen de tandarts die een esthetisch-heelkundige ingreep verricht en de tandarts die een therapeutisch-heelkundige ingreep verricht en (4) het onderscheid tussen esthetisch epilieren en alle overige al dan niet heelkundige esthetische ingrepen.

Volgens de verzoekende partijen in de zaak nr. 6047 is het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie geschonden door (1) het onderscheid tussen de arts die een epileertechniek verricht met een laser of fel pulserend licht en de arts die een andere niet-heelkundige esthetische ingreep verricht, (2) de gelijke behandeling van een geneesheer-specialist in de dermato-venereologie en een andere arts, die beiden mogen epilieren door het gebruik van een laser of fel pulserend licht, (3) het onderscheid tussen de arts die een laser of fel pulserend licht voor een ander doel dan een epilatie-doel aanwendt en de arts die een andere niet-heelkundige esthetische ingreep verricht, (4) de gelijke behandeling van een geneesheer-specialist in de dermato-venereologie en een andere arts, die beiden een laser of fel pulserend licht mogen gebruiken voor een ander doel dan een epilatie-doel, (5) het onderscheid tussen de arts die een laser of fel pulserend licht gebruikt om te epilieren en de arts die hetzelfde instrument gebruikt voor een ander doel dan een epilatie-doel, (6) de gelijke behandeling van een arts en een schoonheidsspecialist die beiden mogen epilieren met een laser of fel pulserend licht, (7) de gelijke behandeling van een arts en een schoonheidsspecialist die beiden een laser of fel pulserend licht mogen gebruiken voor een ander doel dan een epilatie-doel, (8) het onderscheid in strafbaarheid tussen de arts of tandarts die zonder daartoe bevoegd te zijn gewoonlijk een laser of fel pulserend licht gebruikt voor een ander doel dan een epilatie-doel en de schoonheidsspecialist die gewoonlijk een laser of fel pulserend licht gebruikt voor een ander doel dan een epilatie-doel, en (9) het onderscheid, in de overgangsbepalingen, tussen de houders van een master in de geneeskunde die de niet-heelkundige esthetische geneeskunde willen uitoefenen en de houders van een master in de geneeskunde die gelimiteerde liposucties willen uitoefenen.

Volgens de verzoekende partij in de zaak nr. 6069 is het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie geschonden door (1) het onderscheid tussen verpleegkundigen die esthetische laserbehandelingen en andere esthetische behandelingen uitvoeren en verpleegkundigen die dezelfde behandelingen om therapeutische redenen uitvoeren en (2) het onderscheid tussen verpleegkundigen en andere beroepsbeoefenaars wat de (on)mogelijkheid betreft om informatie over hun praktijk te verspreiden.

B.17. Het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie sluit niet uit dat een verschil in behandeling tussen bepaalde categorieën van personen wordt ingesteld, voor zover dat verschil op een objectief criterium berust en het redelijk verantwoord is. Dat beginsel verzet er zich overigens tegen dat categorieën van personen die zich ten aanzien van de aangevochten maatregel in wezenlijk verschillende situaties bevinden, op identieke wijze worden behandeld, zonder dat daarvoor een redelijke verantwoording bestaat.

Het bestaan van een dergelijke verantwoording moet worden beoordeeld rekening houdend met het doel en de gevolgen van de betwiste maatregel en met de aard van de ter zake geldende beginselen; het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie is geschonden wanneer vaststaat dat geen redelijk verband van evenredigheid bestaat tussen de aangewende middelen en het beoogde doel.

B.18.1. Volgens de verzoekende partijen is het bij de bestreden bepalingen ingevoerde reclameverbod discriminerend in zoverre het niet zou gelden voor tandartsen die een esthetische ingreep verrichten in de intra-orale regio.

B.18.2. Uit het onderzoek van het eerste middel is gebleken dat de wetgever de reclame voor esthetische heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen heeft verboden, zonder de tandartsen die dergelijke ingrepen verrichten daarvan uit te zonderen, zodat het aangevoerde verschil in behandeling niet bestaat.

B.18.3. Het tweede onderdeel van het tweede middel in de zaak nr. 6037 is niet gegrond.

B.19.1. Volgens de verzoekende partijen is het bij de bestreden bepalingen ingevoerde reclameverbod discriminerend doordat het enkel geldt voor artsen en tandartsen die louter esthetische geneeskundige ingrepen verrichten en niet voor artsen en tandartsen die therapeutische en reconstructieve ingrepen verrichten.

B.19.2. Er bestaan fundamentele verschillen tussen, enerzijds, de therapeutische en reconstructieve geneeskunde en, anderzijds, de esthetische geneeskunde zonder enig therapeutisch of reconstructief doel. Terwijl de therapeutische en reconstructieve geneeskunde beoogt ziekten of letsels te vermijden, te genezen of te herstellen, houdt de zuiver esthetische geneeskunde geen verband met ziekten of letsels, maar met de wens van de patiënt om zijn of haar lichaamsuiterlijk te verbeteren.

De wetgever, die in de eerste plaats de volksgezondheid beoogt te beschermen, meer bepaald door de commerciële uitwassen en misbruiken op het vlak van de medische esthetiek te bestrijden, vermag redelijkerwijze te oordelen dat de zuiver esthetisch-geneeskundige ingrepen door artsen en tandartsen, wat reclame en informatieverstrekking betreft, aan strengere regels moeten worden onderworpen dan de therapeutische en reconstructieve ingrepen.

B.19.3. Het eerste en het derde onderdeel van het tweede middel in de zaak nr. 6037 zijn niet gegrond.

B.20.1. Door de definitie van “niet-heelkundige esthetische geneeskunde” te herzien, heeft de wetgever de behandeling met een laser van klasse 4 en hoger of fel pulserend licht uitgesloten van het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2013. Volgens de verzoekende partijen is die uitsluiting niet verantwoord in het licht van de doelstelling van volksgezondheid die de wetgever nastreeft.

B.20.2. Weliswaar kunnen zowel esthetisch-geneeskundige ingrepen als behandelingen met een laser of fel pulserend licht risico's inhouden voor de volksgezondheid, maar het staat aan de wetgever te oordelen dat het verschil in ernst en urgentie van die risico's tot een afzonderlijk regelgevend optreden voor beide soorten van ingrepen of behandelingen noopt. De wetgever mag daarbij rekening houden met de vaststelling dat behandelingen met een laser of fel pulserend licht, anders dan de esthetisch-geneeskundige ingrepen, in aanzienlijke mate door andere beroepsbeoefenaars dan de beoefenaars van de geneeskunde, met name door schoonheidsspecialisten, worden uitgevoerd.

B.20.3. Rekening houdend met de ruime beoordelingsbevoegdheid waarover de wetgever beschikt bij het bepalen van zijn beleid in sociaaleconomische aangelegenheden, verzet het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie zich niet tegen de uitsluiting van de behandeling met een laser van klasse 4 en hoger of fel pulserend licht van het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2013.

Het vierde onderdeel van het tweede middel in de zaak nr. 6037 en het eerste, tweede, derde, vierde, zesde en zevende onderdeel van het tweede middel in de zaak nr. 6047 zijn niet gegrond.

B.21.1. Uit het onderzoek van het eerste middel is gebleken dat de uitsluiting van de behandeling met een laser van klasse 4 en hoger of fel pulserend licht van het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2013 niet op die wijze kan worden begrepen dat de uitsluiting enkel voor epileerbehandelingen geldt.

B.21.2. In zoverre de grieven gegrond zijn op het verschil in behandeling van epileerbehandelingen en andere laserbehandelingen of op het verschil in behandeling van verpleegkundigen die laserbehandelingen uitvoeren, gaan zij uit van een verkeerde lezing van de bestreden bepalingen.

In zoverre de verzoekende partij in de zaak nr. 6069 voor het overige aanklaagt dat verpleegkundigen geen ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en van esthetische heelkunde mogen verrichten, voert zij een verschil in behandeling aan dat niet voortvloeit uit de thans bestreden bepalingen.

B.21.3. Het vijfde en het achtste onderdeel van het tweede middel in de zaak nr. 6047 en het tweede en het derde middel in de zaak nr. 6069 zijn niet gegrond.

B.22.1. De houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig zijn slechts bevoegd om de niet-heelkundige esthetische geneeskunde uit te oefenen indien zij “kunnen aantonen dat zij op de dag van de inwerkingtreding van [het desbetreffende] artikel over een minimale theoretische opleiding in niet-heelkundige esthetische geneeskunde” beschikken, bovenop de voorheen reeds vereiste regelmatige praktijkervaring inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde van meer dan vijf jaar. Om een liposuctie uit te voeren met een maximum, per ingreep, van één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen, dienen dezelfde personen niet over een soortgelijke “minimale theoretische opleiding” te beschikken, maar volstaat een regelmatige praktijkervaring inzake liposuctie van meer dan vijf jaar.

B.22.2. Het behoort tot de beoordelingsbevoegdheid van de wetgever om, rekening houdend met de ernst van de verschillende ingrepen en de risico's ervan voor de volksgezondheid, de vereisten vast te stellen waaraan de betrokken beroepsbeoefenaars moeten voldoen.

B.22.3. Het negende onderdeel van het tweede middel in de zaak nr. 6047 is niet gegrond.

### Ten aanzien van de vrijheid van vestiging en het vrij verkeer van diensten

B.23. In het derde middel in de zaak nr. 6037 voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, in samenhang gelezen met de artikelen 49 en 56 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie en met artikel 24 van de richtlijn 2006/123/EG van het Europees Parlement en de Raad van 12 december 2006 betreffende diensten op de interne markt (hierna: de Dienstenrichtlijn), doordat de beperkingen inzake reclame en praktijkinformatie voor esthetische geneeskunde de Europese mobiliteit van artsen en patiënten en de vrijheid van mededinging tussen artsen op onevenredige wijze zouden belemmeren.

B.24. De beperkingen inzake reclame en praktijkinformatie voor esthetische geneeskunde, vervat in de bestreden bepalingen, gelden voor alle in België uitgevoerde ingrepen die onder hun toepassingsgebied vallen, zonder onderscheid wat de nationaliteit van de patiënt of van de arts betreft.

De bestreden bepalingen maken het niet moeilijker voor Belgische patiënten om zich naar een andere lidstaat van de Europese Unie te begeven voor ingrepen van esthetische geneeskunde. Zij maken het evenmin moeilijker voor in België gevestigde artsen om in een andere lidstaat van de Europese Unie diensten van esthetische geneeskunde aan te bieden of om zich daartoe in een andere lidstaat van de Europese Unie te vestigen.

De bestreden bepalingen maken het daarentegen wel moeilijker voor artsen uit een andere lidstaat van de Europese Unie om in België diensten aan te bieden die onder het toepassingsgebied van de in het geding zijnde wet vallen of om zich daartoe in België te vestigen.

B.25.1. De beperking van de vrijheid van vestiging en van de vrijheid van dienstverlening is ingegeven door de bekommernis van de wetgever om de volksgezondheid te beschermen en beantwoordt derhalve aan dwingende redenen van algemeen belang.

Uit de rechtspraak van het Hof van Justitie van de Europese Unie blijkt dat artsen en tandartsen die hun beroepswerkzaamheden in een andere lidstaat van de Europese Unie uitoefenen, zich aldaar moeten houden aan de voorschriften die de uitoefening van het betrokken beroep in die lidstaat regelen, indien die voorschriften zijn ingegeven door het streven om de gezondheid van de mensen zo doeltreffend en volledig mogelijk te beschermen (HvJ, 30.04.1986, C-96/85, *Commissie t. Frankrijk*, punt 10). De voormelde voorschriften kunnen met name betrekking hebben op het voeren van reclame door de voormelde beroepsbeoefenaars (HvJ, 17.07.2008, C-500/06, *Corporación Dermoesstética*, punt 38).



B.25.2. De bestreden bepalingen zijn tevens geschikt om de verwezenlijking van die doelstellingen te waarborgen, aangezien zij de burgers voor blootstelling aan reclame voor louter esthetische ingrepen behoeden en de daaruit voortvloeiende medische overconsumptie bedwingen.

In zijn conclusie in de voormelde zaak C-500/06 was de advocaat-generaal met betrekking tot esthetische ingrepen van oordeel “dat, gelet op de risico’s die aan dit soort medische handelingen zijn verbonden en de mogelijke psychische gevolgen ervan, een lidstaat beperkingen mag opleggen aan de reclame die hiervoor bij het grote publiek wordt gemaakt”. Hij achtte het dan ook “zonder meer gerechtvaardigd dat een lidstaat reclamecampagnes die mensen ertoe aanzetten hun gezicht of hun anatomie te laten veranderen, verbiedt of aan banden legt” (conclusie van 31.01.2008, C-500/06, *Corporación Dermoestética*, punt 105).

B.25.3. Tot slot dient het Hof te onderzoeken of de bestreden bepalingen niet verder gaan dan voor het bereiken van die doelstellingen noodzakelijk is.

Wanneer in een lidstaat van de Europese Unie striktere bepalingen inzake de uitoefening van de gezondheidsberoepen gelden dan in andere lidstaten, impliceert zulks op zich geen onevenredige beperking van de vrijheid van vestiging of van de vrijheid van dienstverlening (HvJ, 19.02.2002, C-309/99, *Wouters e.a.*, punt 108). De enkele omstandigheid dat een lidstaat voor een ander stelsel van patiëntenbescherming heeft gekozen dan een andere lidstaat, kan immers niet van invloed zijn op de beoordeling van de noodzaak en de evenredigheid van de bestreden bepalingen (HvJ, 21.10.1999, C-67/98, *Zenatti*, punt 34).

Zoals uit het onderzoek van het eerste middel is gebleken, houden de bestreden bepalingen weliswaar een reclameverbod in, maar staan zij de betrokken beroepsbeoefenaars onder bepaalde voorwaarden toe om informatie over hun praktijk te verspreiden. Bovendien hebben het reclameverbod en de beperkingen inzake praktijkinformatie slechts betrekking op esthetische ingrepen zonder enig therapeutisch of reconstructief doel. Die afbakening van het toepassingsgebied volstaat om te besluiten dat de bestreden maatregel niet verder gaat dan voor de bescherming van de volksgezondheid noodzakelijk is.

B.25.4. Zonder dat het nodig is te onderzoeken of de door de bestreden wet beoogde esthetische geneeskunde al dan niet valt onder de in artikel 2, f), van de Dienstenrichtlijn bedoelde uitzondering, naar luid waarvan die richtlijn niet van toepassing is op “diensten van de gezondheidszorg, al dan niet verleend door gezondheidszorgfaciliteiten en ongeacht de wijze waarop zij op nationaal niveau zijn georganiseerd en worden gefinancierd en ongeacht de vraag of de diensten openbaar of particulier van aard zijn”, dient te worden vastgesteld dat de bestreden bepalingen bijgevolg aan het bepaalde in artikel 24, lid 2, *in fine*, van die richtlijn beantwoorden.

B.26. Gelet op het voorafgaande bestaat er geen aanleiding om in te gaan op het verzoek van de verzoekende partijen om prejudiciële vragen te stellen aan het Hof van Justitie van de Europese Unie.

B.27. Het derde middel in de zaak nr. 6037 is niet gegrond.

## Ten aanzien van de vrijheid van meningsuiting

B.28. In het vierde middel in de zaak nr. 6037 voeren de verzoekende partijen de schending aan van artikel 19 van de Grondwet en artikel 10 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens, al dan niet in samenhang gelezen met de artikelen 10 en 11 van de Grondwet, doordat de bestreden bepalingen de vrijheid van meningsuiting op onverantwoorde wijze zouden belemmeren.

B.29. De bescherming van de volksgezondheid vormt een wettige doelstelling die een inmenging kan verantwoorden in de vrijheid van meningsuiting die is gewaarborgd bij artikel 19 van de Grondwet en bij artikel 10 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens. Die laatste bepaling is ook van toepassing op het uiten van meningen of het verspreiden van informatie met betrekking tot commerciële activiteiten (EHRM, 18.10.2011, *Sosinowska t. Polen*, § 68).

Uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens blijkt dat reclame, ook op het domein van de medische ingrepen, weliswaar een manier is om de burgers op de hoogte te brengen van de beschikbare goederen en diensten, maar dat zij niettemin aan banden mag worden gelegd om oneerlijke mededinging en misleidende reclame te verhinderen. In bepaalde omstandigheden mag zelfs de publicatie van objectieve en waarheidsgetrouwe advertenties aan beperkingen worden onderworpen, met name met het oog op de bescherming van de volksgezondheid, op voorwaarde dat daarbij een billijk evenwicht wordt tot stand gebracht tussen de in het geding zijnde belangen (zie EHRM, 17.10.2002, *Stambuk* t. Duitsland, §§ 39-41).

B.30. Uit het onderzoek van de overige middelen blijkt dat de bestreden bepalingen op voldoende duidelijke en rechtszekere wijze zijn geformuleerd en dat zij niet verder gaan dan noodzakelijk is om de wettige doelstelling te bereiken.

De wetgever heeft derhalve een billijk evenwicht tot stand gebracht tussen de in het geding zijnde belangen.

B.31. Het vierde middel in de zaak nr. 6037 is niet gegrond.

**OM DIE REDENEN,**

**HET HOF,**

verwerpt de beroepen.

...

# Grondwettelijk hof van 17 september 2015

Arrest nr. 110/2015

...

## Ten aanzien van de bestreden bepalingen

B.1.1. Vóór haar wijziging bij de wet van 10 april 2014 bepaalde de wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren :

“HOOFDSTUK 1. – Algemene bepaling

Artikel 1. Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

HOOFDSTUK 2. – Definities

Artikel 2. Voor de toepassing van deze wet wordt verstaan onder :

1° niet-heelkundige esthetische geneeskunde: elke niet-heelkundige technische medische ingreep door middel van om het even welk instrument, chemische stof of hulpmiddel met om het even welke energievorm doorheen de huid of de slijmvliezen waarbij, zonder enig therapeutisch of reconstructief doel, vooral beoogd wordt het lichaamsuiterlijk van een patiënt om esthetische redenen te veranderen. De hulpmiddelen die om het even welke energievorm gebruiken omvatten de hulpmiddelen die een laser van klasse 4 en hoger of fel pulserend licht gebruiken;

2° esthetische heelkunde: elke heelkundige ingreep waarbij, zonder enig therapeutisch of reconstructief doel, vooral beoogd wordt het lichaamsuiterlijk van een patiënt om esthetische redenen te veranderen;

3° liposuctie: heelkundige ingreep waarbij vetophoppingen worden weggezogen;

4° lipofilling: heelkundige ingreep waarbij vet wordt ingespoten;

5° dermabrasie: heelkundige ingreep waarbij de opperhuid of de bovenlagen van de lederhuid wordt afgeschuurd.

HOOFDSTUK 3. – Toepassingsgebied

Artikel 3. Alleen de in deze wet bedoelde beroepsbeoefenaars zijn bevoegd om esthetische heelkunde of niet-heelkundige esthetische geneeskunde uit te voeren, en alleen binnen de in deze wet vastgelegde bevoegdverklaring.

HOOFDSTUK 4. – Geneeskunde en patiëntenrechten

Artikel 4. In artikel 1bis, 3°, van het Koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, ingevoegd bij de wet van 19 december 2008, worden de woorden : “of om de patiënt bij het sterven te begeleiden” vervangen door de woorden, “om het uiterlijk van een patiënt om voornamelijk esthetische redenen te veranderen of om de patiënt bij het sterven te begeleiden”.

Artikel 5. Artikel 2, § 1, van hetzelfde Koninklijk besluit, gewijzigd bij de wet van 13 december 2006, wordt aangevuld met twee leden, luidende :

“Eveneens een onwettige uitoefening van de geneeskunde is het gewoonlijk verrichten door een persoon die niet aan alle in het eerste lid bedoelde voorwaarden beantwoordt, ten aanzien van een mens, van elke medische technische ingreep doorheen de huid of de slijmvliezen en waarbij, zonder enig therapeutisch of reconstructief doel, vooral beoogd wordt het uiterlijk van de patiënt om esthetische redenen te veranderen.

De Koning kan, overeenkomstig artikel 46<sup>ter</sup>, de in het vierde lid bedoelde ingrepen nader omschrijven”.

Artikel 6. In hetzelfde Koninklijk besluit wordt een artikel 46<sup>ter</sup> ingevoegd, luidende :

“Artikel 46<sup>ter</sup>. De Koning kan, na advies van de Raad voor Medische Esthetiek, de in artikel 2, 1<sup>o</sup> en 2<sup>o</sup>, van de wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren bedoelde niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige of esthetisch-heelkundige ingrepen nader omschrijven”.

Artikel 7. Artikel 1 van het Koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, laatstelijk gewijzigd bij het Koninklijk besluit van 15 september 2006, wordt aangevuld met de woorden “geneesheer specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde”.

Artikel 8. In artikel 2, 2<sup>o</sup>, van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt worden de woorden “of om de patiënt bij het sterven te begeleiden” vervangen door de woorden, “om het uiterlijk van een patiënt om voornamelijk esthetische redenen te veranderen of om de patiënt bij het sterven te begeleiden”.

#### HOOFDSTUK 5. – Bevoegdheden

Artikel 9. Alleen de in artikel 1 van het Koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde, hierna genoemd “het Koninklijk besluit van 25 november 1991”, bedoelde houders van een bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde of van geneesheer specialist in de heelkunde zijn bevoegd om het geheel van de niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige en esthetisch-heelkundige ingrepen uit te voeren.

Artikel 10. § 1. De houders van de in artikel 1 van het Koninklijk besluit van 25 november 1991 bedoelde bijzondere beroepstitel van geneesheer specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde zijn bevoegd om het geheel van de niet-heelkundige esthetisch geneeskundige ingrepen uit te voeren, met uitzondering van intramammaire inspuitingen.

§ 2. De houders van de in artikel 1 van het Koninklijk besluit van 25 november 1991 bedoelde bijzondere beroepstitel van geneesheer specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde zijn eveneens bevoegd om de volgende esthetisch-heelkundige ingrepen uit te voeren :

1<sup>o</sup> haartransplantatie;

2<sup>o</sup> lipofilling van alle lichaamsdelen met uitzondering van de borststreek, met een maximum van 10 milliliter ingespoten vloeistof per ingreep.

§ 3. De Koning kan, na advies van de Raad voor Medische Esthetiek, de in paragraaf 2 bedoelde ingrepen nader omschrijven.

Artikel 11. § 1. De houders van de in artikel 1 van het Koninklijk besluit van 25 november 1991 bedoelde bijzondere beroepstitel van geneesheer specialist in de dermatovenereologie zijn bevoegd om alle niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen uit te voeren, met uitzondering van intramammaire inspuitingen.

§ 2. De houders van de in artikel 1 van het Koninklijk besluit van 25 november 1991 bedoelde bijzondere beroepstitel van geneesheer specialist in de dermato-venereologie zijn eveneens bevoegd om de volgende esthetisch-heelkundige ingrepen uit te voeren :

- 1° haartransplantie;
- 2° dermabrasie;
- 3° liposuctie, met per ingreep een maximum van één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen;
- 4° lipofilling van alle lichaamsdelen, met uitzondering van de borststreek.

§ 3. De Koning kan, na advies van de Raad voor Medische Esthetiek, de in paragraaf 2 bedoelde ingrepen nader omschrijven.

Artikel 12. De houders van de in het Koninklijk besluit van 25 november 1991 bedoelde bijzondere beroepstitels van geneesheer specialist, hieronder opgesomd, zijn bevoegd om alle esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen uit te voeren, eenieder binnen de perken van het anatomisch kader van zijn specialisme, zoals hierna vastgelegd :

- 1° geneesheer specialist in de oftalmologie : de orbitopalpebrale regio;
- 2° geneesheer specialist in de stomatologie : de lippen en de orale regio;
- 3° geneesheer specialist in de otorhinolaryngologie : de oorschelp en nasale regio;
- 4° geneesheer specialist in de gynaecologie-verloskunde : borstklier, buikwandregio en vrouwelijke geslachtsorganen;
- 5° geneesheer-specialist in de urologie : mannelijke en vrouwelijke geslachtsorganen;
- 6° geneesheer-specialist houder van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de mond-, kaak- en aangezichtschirurgie : gezicht en nek.

Artikel 13. De geneesheren die houder zijn van de beroepstitel van huisarts als bedoeld in artikel 1 van het Koninklijk besluit van 25 november 1991 en die een opleiding volgen die leidt tot de beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde als bedoeld in artikel 1 van hetzelfde Koninklijk besluit, mogen de huisartsgeneeskunde voort uitoefenen tijdens hun opleiding, alsook gedurende de twee jaren na het verkrijgen van voornoemde beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde.

Artikel 14. De houders van een van de in artikel 3 van het Koninklijk besluit van 25 november 1991 bedoelde bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de houders van een wettelijk diploma van licentiaat in de tandheelkunde zijn bevoegd om alle esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen in de intra-orale regio uit te voeren.

Artikel 15. De schoonheidsspecialisten die over de door de Koning bepaalde beroepsbekwaamheden beschikken zijn bevoegd om de epilatietechnieken met een laser van klasse 4 of met fel pulserend licht aan te wenden, indien zij een door de Koning bepaalde opleiding hebben gevolgd.

Door die opleiding beschikken de bedoelde schoonheidsspecialisten over de minimale praktische en theoretische kennis inzake de gevaren die met het gebruik van lasers van klasse 4 en van fel pulserend licht gepaard gaan, en inzake de gebruiksvoorzorgen van die technieken.

De Koning kan bovendien, voor de aanwending van een in het eerste lid bedoelde techniek, de voorafgaande raadpleging opleggen van een in het Koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de gezondheidszorgberoepen bedoelde gezondheidszorgberoepsbeoefenaar.

Artikel 16. Onverminderd de toepassing van het Ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten, zijn de geneesheren in opleiding voor een van de in de artikelen 9 tot 12 bedoelde bijzondere beroepstitels bevoegd om dezelfde ingrepen uit te voeren als de houders van de bijzondere beroepstitel van dat specialisme onder de toezichtsvoorwaarden waarin de wetgeving betreffende de opleiding van geneesheren in opleiding voor een bijzondere beroepstitel voorziet.

Artikel 17. Niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige of esthetisch-heelkundige ingrepen mogen bij een minderjarige alleen worden uitgevoerd mits schriftelijk akkoord van de wettelijke vertegenwoordiger of vertegenwoordigers van de minderjarige.

Over elke niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige of esthetisch-heelkundige ingreep die bij een minderjarige wordt uitgevoerd, vindt er vooraf overleg plaats tussen de minderjarige, zijn wettelijke vertegenwoordiger of vertegenwoordigers en een geneesheer specialist in de psychiatrie of een psycholoog. Van dat overleg wordt een schriftelijk verslag opgemaakt dat deel uitmaakt van het medisch dossier van de minderjarige patiënt.

#### HOOFDSTUK 6. – Informatie en instemming

Artikel 18. § 1. Voorafgaand aan elke esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingreep verstrekt de verantwoordelijke beoefenaar de patiënt en, in voorkomend geval, zijn wettelijke vertegenwoordiger of vertegenwoordigers de volgende inlichtingen :

- 1° de technieken en de omstandigheden waaronder de ingreep zal worden uitgevoerd;
- 2° de zwaarste potentiële risico's en de eventuele zwaarste gevolgen en verwickelingen;
- 3° het soort ingeplante materiaal of ingespoten product, met inbegrip van zijn benaming en eigenschappen (volume, afmetingen, hoeveelheid);
- 4° de gegevens van de producent en, in voorkomend geval, van de invoerder van het ingeplante materiaal of ingespoten product;
- 5° de identiteit en de beroepstitel van de beoefenaar of beoefenaars die de geplande ingreep zullen uitvoeren;
- 6° een gedetailleerde raming van de kosten indien het bedrag van de met de geplande ingreep verbonden kosten op meer dan 1.000 EUR wordt geraamd. Dat bedrag wordt jaarlijks op 1 januari geïndexeerd volgens de volgende indexformule :  $\text{basisbedrag} \times \frac{\text{nieuwe gezondheidsindex}}{\text{basisgezondheidsindex}}$ . De basisgezondheidsindex is die welke op 31 december 2012 van kracht is. De nieuwe index is die welke achtereenvolgens op 31 december van elk jaar zal gelden.

§ 2. Voor elke esthetisch-heelkundige ingreep verstrekt de verantwoordelijke beoefenaar de in paragraaf 1 bedoelde inlichtingen aan de patiënt tijdens een voorafgaande raadpleging.

§ 3. Van de in paragraaf 1 bedoelde inlichtingen wordt een schriftelijk verslag opgemaakt dat wordt gedateerd en door de patiënt of, in voorkomend geval, zijn wettelijke vertegenwoordiger of vertegenwoordigers en de betrokken beoefenaars wordt ondertekend. Dit verslag maakt deel uit van het medisch dossier van de patiënt.

Wanneer in verband met de gebruikte techniek en het gebruikte product verscheidene identieke handelingen worden gesteld die deel uitmaken van een zelfde behandeling, dan volstaat het de in paragraaf 1 bedoelde inlichtingen op te nemen in een enig schriftelijk verslag, als bedoeld in het vorige lid.

§ 4. De tekst van dit artikel wordt in het in paragraaf 3 bedoelde verslag weergegeven.

§ 5. De in paragraaf 1 bedoelde inlichtingen worden aan de patiënt en, in voorkomend geval, aan zijn wettelijke vertegenwoordiger of vertegenwoordigers meegedeeld, onverminderd andere inlichtingen die krachtens andere bepalingen moeten worden meegedeeld of ongeacht nadere regels volgens welke deze inlichtingen moeten worden meegedeeld of bewaard.

Artikel 19. De ondertekening van het in artikel 18, § 3, eerste lid, bedoelde verslag door de partijen doet de in artikel 20 bedoelde termijn ingaan.

Artikel 20. Voor elke esthetisch-heelkundige ingreep loopt tussen de ondertekening van het in artikel 18, § 3, eerste lid, bedoelde verslag en de geplande ingreep een termijn van minstens vijftien dagen.

In die periode mag de beoefenaar voor die ingreep geen enkele tegenprestatie of financieel engagement vragen of ontvangen, behalve de erelonen voor de raadplegingen die aan de ingreep voorafgaan.

#### HOOFDSTUK 7. – Strafbepalingen

Artikel 21. Onverminderd de toepassing van de door het Strafwetboek bepaalde straffen alsook, in voorkomend geval, de toepassing van tuchtstraffen, wordt gestraft met gevangenisstraf van een maand tot een jaar en met geldboete van tweehonderd vijftig EUR tot tienduizend EUR of met een van die straffen alleen, de geneesheer of de tandarts die de artikelen 9 tot 16 overtreedt door gewoonlijk een esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingreep uit te voeren zonder daarvoor overeenkomstig deze wet bevoegd te zijn.

Artikel 22. Onverminderd de toepassing van de door het Strafwetboek bepaalde straffen alsook, in voorkomend geval, de toepassing van tuchtstraffen, wordt de in deze wet bedoelde beoefenaar die artikel 17, 18 of 20 overtreedt, bestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van tweehonderdvijftig EUR tot vijfduizend EUR of met een van die straffen alleen.

#### HOOFDSTUK 8. – Raad voor Medische Esthetiek

Artikel 23. Er wordt een Raad voor Medische Esthetiek opgericht.

De Koning bepaalt de samenstelling en de werking van die Raad. De Raad bestaat uit houders van het diploma geneeskunde en is voor de helft samengesteld uit houders van de in artikel 1 van het Koninklijk besluit van 25 november 1991 bedoelde bijzondere beroepstitel van geneesheer specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde. De Raad bestaat ook uit houders van de bijzondere beroepstitel van geneesheer specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde en houders van de bijzondere beroepstitel van geneesheer specialist in de dermatovenereologie.

#### HOOFDSTUK 9. – Overgangsmaatregelen

Artikel 24. § 1. Een periode van minstens drie jaar waarin de niet-heelkundige esthetische geneeskunde voltijds of voor een gelijkwaardige duur deeltijds werd beoefend, kan worden aanvaard als zijnde geldig voor heel of een deel van de opleiding tot de bijzondere beroepstitel geneesheer specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde. De aanvraag moet binnen een termijn van twee jaar na de inwerkingtreding van artikel 10 worden ingediend.

§ 2. Houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij op de dag van de inwerkingtreding van dit artikel over een rechtmatige praktijkervaring inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde van meer dan vijf jaar beschikken, zijn bevoegd om de niet-heelkundige esthetische geneeskunde uit te oefenen.

De aanvraag tot bevoegdverklaring moet binnen een termijn van een jaar na de inwerkingtreding van dit artikel worden ingediend.

Tijdens die termijn blijven de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij op de dag van de inwerkingtreding van dit artikel over een regelmatige praktijkervaring inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde van meer dan vijf jaar beschikken, bevoegd om de niet-heelkundige esthetische geneeskunde uit te oefenen.

§ 3. Houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die, op de dag van de inwerkingtreding van dit artikel, kunnen aantonen dat zij over een regelmatige praktijkervaring inzake liposuctie van meer dan vijf jaar beschikken, zijn bevoegd om die ingreep uit te voeren met een maximum, per ingreep, van één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen. De aanvraag tot bevoegdverklaring moet binnen een termijn van een jaar na de inwerkingtreding van dit artikel worden ingediend. Tijdens die termijn blijven de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij op de dag van de inwerkingtreding van dit artikel over een regelmatige praktijkervaring inzake liposuctie van meer dan vijf jaar beschikken, bevoegd om die ingreep uit te voeren met een maximum, per ingreep, van één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen.

§ 4. De in de paragrafen 1, 2 en 3 bedoelde aanvragen worden behandeld volgens de procedure die van toepassing is op de erkenningsaanvragen voor de bijzondere beroepstitel van geneesheer specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde.

§ 5. Zolang de in artikel 15, § 1, bedoelde opleiding niet door de Koning is vastgesteld, zonder dat deze periode de duur van een jaar na de inwerkingtreding van dit artikel mag overschrijden, wordt de opleidingsvereiste vervangen door een verklaring op eer van de betrokken schoonheidsspecialist waarbij deze verklaart dat hij over de nodige bekwaamheden beschikt om de epilatietechnieken met laser van klasse 4 of met behulp van fel pulserend licht te gebruiken.

§ 6. Zolang artikel 10 niet in werking is getreden, zijn de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig bevoegd om alle niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen en de in artikel 10, § 2, bedoelde esthetisch-heelkundige ingrepen uit te voeren.

#### HOOFDSTUK 10. – Inwerkingtreding

Artikel 25. Artikel 10 treedt in werking op een door de Koning te bepalen datum en uiterlijk op 1 september 2014”.

B.1.2. De bestreden wet beoogt de bescherming van de gezondheid van patiënten die ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde of esthetische heelkunde ondergaan, te verbeteren. De wetgever stelde immers vast dat dergelijke ingrepen risico's konden inhouden en complicaties met zich mee konden brengen, terwijl niet alle beroepsbeoefenaars “gekwalificeerde specialisten [zijn] die volgens de regels van de kunst werken” (Parl. St., Senaat, BZ 2010, nr. 5-62/1, p. 1). Het doel van de wetgever bestond dus erin het uitvoeren van dergelijke, doorgaans onomkeerbare ingrepen met levenslange gevolgen voor te behouden aan geneesheren-specialisten die over de vereiste beroepstitels en opleidingen beschikken (ibid., pp. 2-3).

De wetgever wou eveneens ingaan tegen de commercialisatie van de esthetische prestaties, aangezien de patiënt een consument wordt die tegen zijn impulsen moet worden beschermd door hem meer ertoe te brengen na te denken. Drie middelen moesten aldus worden aangewend :

“1° de begeleiding en aanwijzing van de vereiste beoefenaarsbekwaamheden om die ingrepen te mogen uitvoeren (hetzij chirurgen of specialisten in de esthetische heelkunde, hetzij artsen-specialisten die ingrepen in hun specialiteit verrichten, hetzij ingevolge een procedure erkende huisartsen);

2° toereikende geneeskundige begeleiding in verhouding tot de aard van de ingreep;

3° voorlichting van de patiënt, opdat hij met kennis van zaken zijn toestemming zou verlenen” (Parl. St., Kamer, 2012-2013, DOC 53-2577/004, p. 5).



De Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid merkte hieromtrent in de Senaatscommissie voor de Sociale Aangelegenheden het volgende op :

“Het ontbreken van een wettelijke regeling over de esthetische geneeskundepraktijken bevordert uitpattingen die echt problematisch zijn voor de volksgezondheid en de bescherming van de patiënten. Het was dus hoog tijd om daar iets aan te doen !

De esthetisch-geneeskundige ingrepen kunnen immers op een groeiende en bestendige bijval van het publiek rekenen : in 2009 zei *Test Aankoop* dat 8 procent mannen en 16 procent vrouwen daarbij betrokken zijn.

Maar er doen zich daarbij zware uitwassen voor. De minister denkt met name aan de “*botox parties*” die welig tieren en geen enkele omkadering hebben, of aan de clandestiene liposucties, lipolyses en pseudoliftings die men in achterkamertjes uitvoert” (Parl. St., Senaat, 2012-2013, nr. 5-62/6, p. 8).

B.1.3. De bestreden wet werd gewijzigd bij wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, teneinde, enerzijds, haar toepassingsgebied *ratione materiae* in te perken en, anderzijds, haar aan te vullen met bepalingen inzake reclame voor esthetische ingrepen. Gelet op die laatste doelstelling werd krachtens artikel 177 van de wet van 10 april 2014 het opschrift van de bestreden wet aangevuld met de woorden “en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen”.

Wat de beperkingen van het toepassingsgebied *ratione materiae* van de bestreden wet betreft, worden de behandeling met een laser van klasse 4 en hoger of fel pulserend licht (art. 178, 181 en 186 van de wet van 10.04.14) en tatoeages en piercings (art. 180 van de wet van 10.04.2014) voortaan ervan uitgesloten.

Bij artikel 185 van de wet van 10 april 2014 worden in artikel 24, § 2, eerste lid, van de bestreden wet nog de woorden “een minimale theoretische opleiding in niet-heelkundige esthetische geneeskunde en” na de woorden “inwerkingtreding van dit artikel over” ingevoegd. Aldus moeten de houders van een master in de geneeskunde die overgangsmaatregelen genieten omdat ze een regelmatige praktijkervaring van meer dan vijf jaar in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde kunnen aantonen, ook een minimale theoretische opleiding in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde aantonen, teneinde de patiënt een praktijk zonder risico te kunnen garanderen (Parl. St., Kamer, 2013-2014, DOC 53-3349/001, p. 120).

Ten slotte werden enkele wijzigingen aangebracht met betrekking tot de inwerkingtreding van de bestreden wet en de overgangsbepalingen. Luidens artikel 187 van de wet van 10 april 2014 treedt artikel 10 van de bestreden wet uiterlijk op 1 september 2015 in werking.

B.1.4. In beginsel houdt het Hof, bij de beoordeling van een beroep tot vernietiging, geen rekening met een latere wijziging van de bestreden bepalingen, indien de bestreden bepalingen vóór de inwerkingtreding van de wijzigingsbepalingen gedurende een bepaalde periode uitwerking hebben gehad.

Te dezen is de bestreden wet evenwel een strafwet, waarop het beginsel van de terugwerkende kracht van de mildere strafwet moet worden toegepast. Aangezien de bij de wet van 10 april 2014 doorgevoerde wijzigingen het toepassingsgebied van de bestreden wet ten gunste van de adresaten hebben ingeperkt respectievelijk de modaliteiten van de inwerkingtreding ten gunste van de adresaten hebben verlengd, en aangezien de verzoekende partijen niet aantonen dat tussen de datum waarop de bestreden wet in werking is getreden, zijnde 12 juli 2013, en de datum waarop de wet van 10 april 2014 in werking is getreden, zijnde 10 mei 2014, reeds definitieve rechterlijke uitspraken op die wet zijn gebaseerd, houdt het Hof bij het beoordelen van de middelen rekening met de in B.1.3 vermelde wijzigingen.

B.1.5. Bij Koninklijk besluit van 10 mei 2015, bekendgemaakt in het Belgisch Staatsblad van 18 juni 2015, werd het “Koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen” gecoördineerd, met als opschrift “wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015”. In dit arrest wordt verder verwezen naar het Koninklijk besluit nr. 78.

## Wat betreft de definities van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en van esthetische heelkunde

B.5. De verzoekende partijen verwijten de definities in artikel 2, 1<sup>o</sup>, en artikel 2, 2<sup>o</sup>, van de bestreden wet een drievoudige onduidelijkheid : er zou niet duidelijk zijn welke ingrepen al dan niet een therapeutisch doel hebben, welke ingrepen heelkundig dan wel niet-heelkundig zijn en welke ingrepen al dan niet “vooral” beogen het lichaamsuiterlijk te veranderen.

B.6.1. Voorafgaand aan het aannemen van de bestreden wet kwam het onderscheid tussen esthetische en andere medische ingrepen reeds voor in de wet van 6 juli 2011 tot instelling van een verbod op reclame voor ingrepen van medische esthetiek en tot regeling van de informatie over dergelijke ingrepen.

In die wet werden evenwel niet de thans bestreden termen en definities gebruikt, maar werd het begrip “ingrepen van medische esthetiek” gehanteerd. Dat begrip werd in artikel 2, 5<sup>o</sup>, van die wet gedefinieerd als :

“elke ingreep van een beoefenaar van de geneeskunde als bedoeld in artikel 2, § 1, van het Koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, om iemands uiterlijk op diens vraag te veranderen om esthetische redenen, zonder therapeutisch of reconstructief doel. Dit behelst ook de inspuitingen, evenals laser klasse IV- en IPL-behandelingen”.

Bij zijn arrest nr. 70/2013 van 22 mei 2011 heeft het Hof de wet van 6 juli 2011 vernietigd, omdat zij voor dezelfde of soortgelijke ingrepen een reclameverbod invoerde, naar gelang van de persoon die de ingreep uitvoert.

B.6.2. In het oorspronkelijke wetsvoorstel dat tot de bestreden wet heeft geleid, werden de begrippen “medische cosmetiek” en “invasieve medische cosmetiek” gehanteerd (Parl. St., Senaat, BZ 2010, nr. 5-62/1, p. 4).

Het begrip “medische cosmetiek” werd in dat wetsvoorstel gedefinieerd als :

“elke medische (al dan niet chirurgische) ingreep om iemands uiterlijk op diens vraag te veranderen om cosmetische redenen, zonder therapeutisch of reconstructief doel. Per definitie is er voor ingrepen van medische cosmetiek geen tegemoetkoming van de verplichte ziekteverzekering”.

Het begrip “invasieve medische cosmetiek” werd in dat wetsvoorstel gedefinieerd als :

“elke (al dan niet chirurgische) ingreep van medische cosmetiek waarbij men door de huid of de slijmvliezen prikt en lasers klasse IV en IPL gebruikt”.

Die definities werden in de loop van de parlementaire voorbereiding evenwel bekritiseerd door verschillende belanghebbenden, waaronder het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg. Dat Kenniscentrum merkte inzonderheid op dat in de onderscheiden wetsvoorstellen die beoogden de esthetische ingrepen te reguleren, die esthetische ingrepen niet op dezelfde manier werden gedefinieerd (Parl. St., Senaat, 2010-2011, nr. 5-64/1, p. 22).

B.6.3. De thans bestreden definities van de begrippen “niet-heelkundige esthetische geneeskunde” en “esthetische heelkunde” werden in de bestreden wet ingevoegd als gevolg van een amendement van de regering, dat als volgt werd verantwoord :

“De begrippen “niet-heelkundige esthetische geneeskunde” en “esthetische heelkunde” worden gedefinieerd en onderscheiden, met een mogelijkheid voor de Koning om die begrippen te verduidelijken.

Dit onderscheid laat in de voorgestelde wet toe om de ingrepen te verduidelijken die onder de bekwaaamheid van de verschillende betrokken zorgverleners vallen : esthetische heelkundige, dermatoloog, esthetische geneesheer of andere specialisten.

De aanvankelijke voorgestelde, zeer ingewikkelde koppeling van invasieve/non-invasieve medische esthetiek verdwijnt ten gunste van eenvoudigere begrippen van “niet-heelkundige esthetische geneeskunde” en “esthetische geneeskunde”.

De verwijzing naar de terugbetaling door het RIZIV van de bewuste ingrepen in de definitie van het toepassingsgebied van de wet wordt tevens ingetrokken. Dit onderscheid is kunstmatig en schept een discriminatie op het vlak van de bescherming die men wil invoeren, tussen de patiënten die een ingreep ondergaan waarvoor het RIZIV in een terugbetaling voorziet en zij die een ingreep ondergaan waarvoor het RIZIV niet in een dergelijke terugbetaling voorziet” (Parl. St., Senaat, 2011-2012, nr. 5-62/3, p. 2).

B.7.1. De woorden “zonder enig therapeutisch of reconstructief doel” worden in de bestreden definities gehanteerd om het toepassingsgebied van de bestreden wet in te perken. Zij hebben als gevolg dat slechts sprake is van niet-heelkundige esthetische geneeskunde of van esthetische heelkunde in zoverre een ingreep geen enkel therapeutisch of reconstructief doel heeft. Zodra een ingreep naast een esthetisch doel ook enig therapeutisch of reconstructief doel heeft, hoe gering of ondergeschikt ook, valt hij bijgevolg buiten het toepassingsgebied van de bestreden wet (zie ook Parl. St., Kamer, 2012-2013, CRIV 53 PLEN 136, p. 65).

Een esthetische ingreep waarmee tegelijkertijd een functioneel ongemak wordt behandeld, valt bijgevolg buiten het toepassingsgebied van de bestreden wet. Daarentegen volstaat het psychologische voordeel dat gepaard gaat met het veranderen van het lichaamsuiterlijk niet om die ingreep als deels therapeutisch te kwalificeren.

B.7.2. De bestreden definities hebben overigens betrekking op het therapeutische of reconstructieve “doel” van de ingreep, niet op de werkelijke gevolgen ervan. Bijgevolg zal een als (deels) therapeutisch of reconstructief bedoelde ingreep die niet het beoogde therapeutische of reconstructieve effect heeft gehad, niet *post factum* worden geherkwalificeerd als een esthetische ingreep, indien de betrokken arts er redelijkerwijze van uit mocht gaan dat die ingreep een therapeutisch gevolg kon hebben. Dat doel moet niet per type ingreep, maar per ingreep worden gekwalificeerd. Bijgevolg is de bestreden wet niet van toepassing op een ingreep die doorgaans als esthetisch wordt gekwalificeerd, indien in het onderhavige geval die ingreep toch deels een therapeutisch doel heeft.

Het staat aan de behandelende arts zelf om, vanuit zijn kennis en ervaring, het al dan niet therapeutische of reconstructieve doel van een ingreep te beoordelen. Gelet op artikel 21 van de bestreden wet zal één enkele verkeerde beoordeling overigens niet de strafrechtelijke aansprakelijkheid van de arts met zich meebrengen, aangezien die bepaling slechts het “gewoonlijk” uitvoeren van een esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingreep zonder daarvoor overeenkomstig de bestreden wet bevoegd te zijn, bestraft.

B.7.3. De woorden “zonder enig therapeutisch of reconstructief doel” in de bestreden definities zijn bijgevolg voldoende duidelijk en rechtszeker, aangezien zij als gevolg hebben dat de bestreden wet enkel toepassing vindt in zoverre de ingreep een zuiver esthetische doelstelling heeft, maar geen toepassing vindt zodra er een minimale therapeutische of reconstructieve doelstelling aanwezig is.

B.7.4. Zoals het Hof bovendien in B.4 in herinnering heeft gebracht, dient rekening te worden gehouden met de hoedanigheid van de adressaat van de strafbaarstelling. Te dezen kan worden aangenomen dat de personen die bij de wet ertoe zijn gemachtigd medische handelingen te stellen, over goede informatie beschikken ten aanzien van de handelingen die zij stellen en de doelstellingen die zij met het uitvoeren van hun ingrepen nastreven.

B.8. De definitie in artikel 2, 1<sup>o</sup>, van de bestreden wet heeft betrekking op niet-heelkundige ingrepen, terwijl de definitie in artikel 2, 2<sup>o</sup>, van de bestreden wet betrekking heeft op heelkundige ingrepen. Bij gebrek aan een nadere definitie in de bestreden wet dient de term “heelkunde” in zijn normale taalkundige betekenis te worden begrepen, namelijk als de vorm van geneeskunde waarbij ziekten en wonden worden behandeld door middel van operaties. Elke ingreep waarbij de huid dient te worden doorsneden, moet worden beschouwd als een heelkundige ingreep.

Voorts kwalificeert artikel 2, 3<sup>o</sup> tot 5<sup>o</sup>, van de bestreden wet de liposuctie, de lipofilling en de dermabrasie als heelkundige ingrepen en kwalificeert artikel 10, § 2, 1<sup>o</sup>, van de bestreden wet de haartransplantatie als heelkundige ingreep, zodat ook ten aanzien van die ingrepen geen onduidelijkheid kan bestaan. De omstandigheid dat sommige medische organisaties die ingrepen als niet-heelkundig beschouwen, doet daaraan geen afbreuk.

De woorden “niet-heelkundige” en “heelkundige” in artikel 2, 1<sup>o</sup>, respectievelijk artikel 2, 2<sup>o</sup>, van de bestreden wet zijn bijgevolg voldoende duidelijk en rechtszeker.

B.9. De woorden “vooral beoogd wordt het lichaamsuiterlijk van een patiënt om esthetische redenen te veranderen” hebben, gelet op het vermelde in B.7.1, niet als gevolg dat de bestreden wet van toepassing is op ingrepen met een gedeeltelijk therapeutisch of reconstructief doel. Indien aan het woord “vooral” een dergelijke draagwijdte zou moeten worden toegekend, zou de wetgever immers in criteria hebben voorzien om voor elke ingreep de therapeutische en de esthetische component af te wegen.

De woorden “vooral beoogd wordt het lichaamsuiterlijk van een patiënt om esthetische redenen te veranderen” in de bestreden definities zijn bijgevolg voldoende duidelijk en rechtszeker.

B.10. Bijgevolg zijn de definities in artikel 2, 1<sup>o</sup> en 2<sup>o</sup>, van de bestreden wet bestaanbaar met het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel.

Onder voorbehoud van de interpretatie vermeld in B.9, zijn het eerste, het tweede en het derde onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 en het derde middel in de zaak nr. 5795 niet gegrond.

...

## Ten aanzien van het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie

B.31. In het tweede middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 en in het eerste en het tweede middel in de zaak nr. 5795 voeren de verzoekende partijen de schending aan van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet.

Volgens de verzoekende partijen zou de bestreden wet discriminerend zijn ten aanzien van de artsen die esthetisch-geneeskundige ingrepen verrichten door hen aan een veel striktere regelgeving te onderwerpen dan die waaraan de artsen zijn onderworpen die die discipline niet uitoefenen.

B.32. Er bestaan fundamentele verschillen tussen, enerzijds, de therapeutische en reconstructieve geneeskunde, en, anderzijds, de esthetische geneeskunde. Terwijl de therapeutische en reconstructieve geneeskunde beoogt ziekten of letsels te vermijden, te genezen of te herstellen, houdt de esthetische geneeskunde geen verband met ziekten of letsels, maar met de wens van de patiënt om zijn of haar lichaamsuiterlijk te verbeteren.

De wetgever, die de in B.1.2 beschreven verhoogde risico's inzake kwaliteit van de zorg, patiëntveiligheid en consumentenbescherming met name heeft vastgesteld in de esthetische geneeskunde, vermocht te oordelen dat het met name met betrekking tot die ingrepen van belang was de nodige maatregelen te nemen om de voormelde risico's terug te dringen.

In tegenstelling tot wat de verzoekende partijen aanvoeren, mag de bevoegdheidsbeperking waarin de bestreden wet voorziet, overigens niet als een beperking op de therapeutische vrijheid worden beschouwd. Zoals in B.7.1 is vermeld, vallen ingrepen die ook een therapeutisch doel hebben, immers buiten het toepassingsgebied van de bestreden wet. De therapeutische vrijheid heeft daarentegen geen betrekking op louter esthetische ingrepen.

Het Hof dient evenwel te onderzoeken of de bij de bestreden bepalingen voorgeschreven maatregelen redelijk verantwoord zijn ten opzichte van de door de wetgever nagestreefde doelstellingen.

### Wat betreft de bevoegdheden die zijn vereist om esthetisch-geneeskundige ingrepen te verrichten

B.33. In het eerste onderdeel van het tweede middel vorderen de verzoekende partijen in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 de vernietiging van de artikelen 3, 12, 2<sup>o</sup> en 6<sup>o</sup>, 14 en 16, in samenhang gelezen met artikel 21, van de bestreden wet. Zij bekritisieren de gelijke behandeling van de tandartsen, enerzijds, en de geneesheren-specialisten in de stomatologie alsook diegenen die houder zijn van de beroepstitel van geneesheer-specialist in de orale en maxillo-faciale heekunde (gezicht en nek), anderzijds, die uit de voormelde bepalingen zou voortvloeien. Beide categorieën zouden immers bevoegd zijn om dezelfde esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen uit te voeren terwijl de eerste een minder lange opleiding heeft genoten.

B.34. Krachtens artikel 12, 2<sup>o</sup> en 6<sup>o</sup>, van de bestreden wet zijn de geneesheren-specialisten in de stomatologie alsook diegenen die houder zijn van de beroepstitel van geneesheer-specialist in de mond-, kaak- en aangezichtschirurgie (gezicht en nek) bevoegd om alle esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen uit te voeren, eenieder binnen de perken van het anatomisch kader van zijn specialisme.

Artikel 14 van de wet bepaalt dat de houders van een van de in artikel 3 van het Koninklijk besluit van 25 november 1991 "houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde" bedoelde bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de houders van een wettelijk diploma van licentiaat in de tandheelkunde bevoegd zijn om alle esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen in de intra-orale regio uit te voeren.

Ten slotte schrijft het bestreden artikel 16 voor dat de geneesheren in opleiding voor een van de in de artikelen 9 tot 12 bedoelde bijzondere beroepstitels bevoegd zijn om dezelfde ingrepen uit te voeren als de houders van de bijzondere beroepstitel van dat specialisme onder de toezichtsvoorwaarden waarin de wetgeving betreffende de opleiding van geneesheren in opleiding voor een bijzondere beroepstitel voorziet.

B.35. Bij artikel 3 van het voormelde Koninklijk besluit van 25 november 1991 is de lijst van de bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de houders van een wettelijk diploma van licentiaat in de tandheelkunde als volgt vastgesteld : algemeen tandarts, tandarts-specialist in de orthodontie of tandarts-specialist in de parodontologie.

B.36.1. Luidens artikel 1, § 1, van het ministerieel besluit van 29 maart 2002 tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van beoefenaars van de tandheelkunde, houders van de bijzondere beroepstitel van algemeen tandarts, omvat het werkterrein van de algemeen tandarts het geheel van de vakgebieden van de wetenschap die zich bezighoudt met de ontwikkeling, de bouw, de eigenschappen, de functies en ziekteverschijnselen van het menselijk kauwstelsel, de preventie en de medische en chirurgische therapie ervan.

In paragraaf 2 van dezelfde bepaling wordt gepreciseerd dat de bevoegdheid van de algemeen tandarts zich uitstrekt tot de gehele mondholte, de steunweefsels, de kauwspieren, het kaakgewricht en de omringende weke delen.

De criteria voor de erkenning als algemeen tandarts zijn bepaald in de artikelen 2 en 3 van het voormelde besluit. De kandidaat moet houder zijn van een diploma van Tandarts of *master en science dentaire* of van een diploma dat in België door de bevoegde overheden als gelijkwaardig is erkend. Hij moet ook een opleiding hebben gevolgd die één jaar duurt (minimum 1.500 en maximum 1.800 uren) en een theoretisch deel en een praktisch programma bevat.

B.36.2. De criteria voor de erkenning van de tandartsen-specialisten in de orthodontie zijn bepaald bij het ministerieel besluit van 28 mei 2001 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van de beoefenaars van de tandheelkunde, houders van de bijzondere beroepstitel van tandarts-specialist in de orthodontie, alsook van stagemeeesters en stagediensten in de orthodontie. Volgens artikel 1 van het besluit omvat het werkterrein van die beoefenaars de preventie, de diagnose, de interceptie, de planning van de behandeling en de behandeling zelf van elke dento-faciale dysmorfose en van de eventuele daarmee geassocieerde functionele stoornissen, alsook het toezicht op de evolutie ervan. Die beoefenaar is tevens gemachtigd om, wat de *gingiva marginalis* betreft, kleine heelkundige en hygiënische zorgen te verstrekken die noodzakelijk zijn omwille van de plaatsing en de aanwezigheid van de orthodontische apparatuur.

Naast de gemeenschappelijke criteria voor de erkenning van tandartsen-specialisten die zijn bepaald bij het Ministerieel besluit van 11 juni 2001 “tot vaststelling van de gemeenschappelijke criteria voor de erkenning van tandartsen-specialisten”, moet de tandarts-specialist in de orthodontie een bijkomende opleiding van vier jaar hebben gevolgd teneinde bijkomende vaardigheden te verwerven op de in artikel 2 van het besluit van 28 mei 2001 beoogde terreinen.

B.36.3. Ten slotte strekt het werkterrein van de tandarts-specialist in de parodontologie zich uit tot preventie, diagnose, planning van behandeling en behandeling van alle parodontale aandoeningen (zowel plaquegerelateerde als niet-plaquegerelateerde, met uitzondering van de therapie van de canceruze letsels) en dit door middel van chirurgische of niet-chirurgische therapie, parodontologische weefselregeneratie, behandelen van kysten van parodontale oorsprong in de gingivoalveolaire streek, de behandeling van furcatieproblemen, het chirurgische extraheren, trans- en re-implanteren van tanden alsmede het plaatsen van orale implantaten en hun *abutments* in de *mandibula* en de *processus alveolaris* van de *maxilla*. De parodontologie omvat op geen enkele wijze de prothetische rehabilitatie.

Zoals dat het geval is voor de tandarts-specialist in de orthodontie, moet de tandarts-specialist in de parodontologie, naast de bij het Ministerieel besluit van 11 juni 2001 bepaalde gemeenschappelijke criteria voor de erkenning van tandartsen-specialisten, een bijkomende opleiding van vier jaar hebben gevolgd teneinde bijkomende vaardigheden op de in artikel 2 van het Ministerieel besluit van 27 juli 2001 beoogde terreinen te verwerven.

B.37. Volgens de bijlage bij het ministerieel besluit van 26 april 1982 “tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteit van stomatologie” moet de kandidaat-specialist in de stomatologie beantwoorden aan de algemene criteria voor de opleiding en de erkenning van de geneesheren-specialisten zoals bepaald bij het Koninklijk besluit van 21 april 1983 tot vaststelling van de nadere regelen voor erkenning van geneesheren-specialisten en van huisartsen. De opleiding in de stomatologie omvat drie jaar basisopleiding, die overeenstemt met de laatste drie jaar voor het behalen van het diploma van master in de tandheelkunde. Hij is echter ervan vrijgesteld indien hij reeds houder is van dat diploma.

De kandidaat dient vervolgens twee jaar hogere opleiding te volgen, zich verder en uitsluitend in ziekenhuisverband te bekwamen in de verfijnde stomatologische onderzoeksmethoden, in de therapie en heelkundige technieken, alsmede in de speciale medico-chirurgische pathologie, onder meer de dento-faciale orthopedie, de maxillofaciale prothesen en de parodontologie. Hij dient in contact te blijven met de verwante gebieden van andere disciplines, onder meer de specialiteiten van het hoofd en de hals, alsmede de dermatologie, de radiologie en de anatomo-pathologie; hij dient ten slotte aandacht te besteden aan de cancerologie en aan de medico-legale aspecten van de specialiteit.

In punt A.5 van de bijlage wordt gepreciseerd dat halftijds gedurende het laatste jaar van de opleiding en vervolgens voltijds gedurende twee bijkomende jaren, naast de opleiding in de orale heelkunde die reeds werd ontvangen, een bijzondere studie kan worden gewijd aan de maxillofaciale chirurgie door een klinische en operatieve activiteit die nog onder toezicht staat doch reeds half zelfstandig is.

Gedurende die twee bijkomende jaren kunnen stages van drie tot zes maanden worden gevolgd gedurende een totaal van ten hoogste negen maanden, in de heelkunde in het algemeen, de plastische chirurgie van hoofd en hals of de microchirurgische technieken.

Een getuigschrift van de bijzondere bevoegdheid van de geneesheer in de maxillofaciale chirurgie zal hem worden uitgereikt indien hij, met instemming van zijn stagemeeester, volgens een goedgekeurd stageplan en in daartoe erkende diensten, zich gedurende ten minste twee en een half jaar op die bijkomende opleiding heeft toegelegd.

B.38. Zoals de Ministerraad in zijn memorie doet opmerken, bestaat er geen gelijke behandeling van de twee vergeleken categorieën. Terwijl de houders van een wettelijk diploma van licentiaat in de tandheelkunde bevoegd zijn om esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen in de intra-orale regio uit te voeren, zijn de geneesheren-specialisten in de stomatologie alsook diegenen die houder zijn van de beroepstitel van geneesheer-specialist in de mond-, kaak-, en aangezichtschirurgie immers bevoegd om ingrepen van die aard uit te voeren binnen de perken van het anatomisch kader van hun specialisme, dat een ruimer kader is dan de intra-orale regio.

Zoals uit B.36.1 tot B.36.3 blijkt, zijn de tandartsen, aan het eind van de opleiding die zij hebben gekregen, bevoegd om ingrepen, inclusief van heelkundige aard, uit te voeren met betrekking tot de ontwikkeling, de bouw, de eigenschappen, de functies en ziekteverschijnselen van het menselijk kauwstelsel. Het is derhalve niet zonder redelijke verantwoording hen ertoe te machtigen esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetische ingrepen uit te voeren die dezelfde zone betreffen, aangezien die zone bij artikel 1, § 2, van het Ministerieel besluit van 29 maart 2002 strikt is afgebakend.

B.39. Het eerste onderdeel van het tweede middel is niet gegrond.

...

## Wat betreft de bijzondere informatieplicht en de wachttermijn

B.91. In het veertiende, het vijftiende en het zestiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het elfde, het twaalfde en het dertiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat de artikelen 18, 19 en 20 van de bestreden wet het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie schenden doordat voor esthetische ingrepen een bijzondere informatieplicht, met inbegrip van een verplicht bestek, alsook een wachttermijn van vijftien dagen en een verbod om tijdens die wachttermijn een voorschot te vragen, van toepassing zijn, terwijl voor therapeutische en reconstructieve ingrepen geen dergelijke regels gelden.

B.92.1. Krachtens artikel 18, § 1, van de bestreden wet moet de verantwoordelijke beoefenaar de patiënt voorafgaand aan elke esthetische ingreep inlichten over de in die bepaling opgesomde gegevens, met inbegrip van een gedetailleerde raming van de kosten indien het bedrag van de met de geplande ingreep verbonden kosten op meer dan 1.000 EUR wordt geraamd. Die informatie dient krachtens artikel 18, § 2, van de bestreden wet te worden meegedeeld tijdens een voorafgaande raadpleging waarvan, krachtens artikel 18, § 3, van de bestreden wet, een schriftelijk verslag moet worden opgemaakt dat wordt toegevoegd aan het patiëntendossier. Krachtens de artikelen 19 en 20 van de bestreden wet dient tussen de ondertekening van het schriftelijk verslag en de ingreep een wachtermijn van minstens vijftien dagen in acht te worden genomen en mag de beoefenaar voor die ingreep geen enkele tegenprestatie of financieel engagement vragen of ontvangen, behalve de erelonen voor de raadplegingen die aan de ingreep voorafgaan.

B.92.2. Artikel 18 van de bestreden wet vindt zijn oorsprong in een amendement van de Regering dat in de Senaat is ingediend en als volgt is verantwoord :

“Het amendement verduidelijkt en breidt, in vergelijking met het aanvankelijke voorstel, de inlichtingen uit die de patiënt vóór de geplande ingreep moet ontvangen. Zo moet, in de bewoordingen van het amendement, de verantwoordelijke beoefenaar de volgende inlichtingen geven: de technieken en omstandigheden voor de uitvoering van de ingreep, de potentiële risico's en mogelijke gevolgen en verwikkelingen, het soort ingeplante materiaal, met inbegrip van zijn benaming en eigenschappen (volume, maten, hoeveelheid), de gegevens van de invoerder van het ingeplante of ingespoten materiaal, de identiteit en de beroepstitel van de beroepsbeoefenaar of beroepsbeoefenaars die de geplande ingreep uitvoeren, en een gedetailleerde raming indien de met de ingreep gepaard gaande kosten op meer dan 1.000 EUR (geïndexeerd) worden geraamd.

Deze lijst wordt hier tevens opgesteld zonder afbreuk te doen aan andere verplichtingen krachtens andere wetgevingen (bijvoorbeeld inzake hulpmiddelen).

Het amendement voert de verplichting in om voorafgaand aan de ingreep de instemming van de minderjarige patiënt en de door de verantwoordelijke beoefenaar meegedeelde inlichtingen schriftelijk vast te leggen en die in het medisch dossier van de patiënt te bewaren.

Deze bepaling wil garanderen dat de patiënt met kennis van zaken met de geplande ingreep instemt, en dat hij over alle nodige inlichtingen beschikt om de uitgevoerde ingreep eventueel een gevolg te geven.

Het amendement voert eveneens de verplichting in om voorafgaand aan de esthetisch-heelkundige ingrepen een raadpleging te hebben” (Parl. St., Senaat, 2011-2012, nr. 5-62/3, pp. 10-11, amendement nr. 19, integraal overgenomen in het amendement nr. 48 van de Regering, Parl. St., Senaat, 2012-2013, nr. 5-62/5, pp. 11-12).

De regels met betrekking tot de informatieverstrekking aan de patiënt hebben het voorwerp uitgemakt van een bespreking in de bevoegde Kamercommissie waaruit blijkt :

“Mevrouw [...] dient *amendement nr. 2* (DOC 53-2577/002) in, dat ertoe strekt te voorzien in een voorafgaande informatieverstrekking aan de patiënt, in de vorm van een hem te overhandigen schriftelijk verslag. Voor de indienster gaat het er bovendien om dat de beoefenaar, die doorgaans al een elektronisch medisch dossier van zijn patiënt bijhoudt, niet ook overbodige papieren documenten moet bijhouden en eventueel als bewijs moet kunnen voorleggen.

Mevrouw [...] dient *amendement nr. 5* (DOC 53-2577/003) in, dat ertoe strekt het administratieve werk van de beoefenaars te verlichten, door te bepalen dat de inlichtingen over meerdere identieke handelingen (wat de aangewende techniek en het gebruikte product betreft) die deel uitmaken van een zelfde behandeling, mogen worden opgenomen in een en hetzelfde verslag.



Mevrouw [...] gaat in op § 1, 6<sup>o</sup>, van dit artikel. Het verbaast haar dat de gedetailleerde raming van de kosten in de fase van de voorafgaande informatieverstrekking aan de patiënt alleen vereist is voor ingrepen vanaf 1.000 EUR. Aldus wordt voorbijgegaan aan een hele reeks ingrepen die voor de patiënt nochtans duur kunnen uitvallen, zeker omdat het betrokken bedrag alleen de kosten van de ingreep zelf betreft, en niet de aanverwante kosten (zoals de zogeheten hotelkosten).

Mevrouw [...] vindt het uiteraard een goede zaak dat een oplijsting wordt gemaakt van de inlichtingen waar de patiënt recht op heeft. Toch moet men erover waken dat die bepaling niet door de beoefenaars kan worden aangegrepen om hun verantwoordelijkheid te ontwijken; bij verwickelingen na de behandeling of de ingreep zouden zij er immers op kunnen wijzen dat de patiënt volledig in kennis was gesteld van de risico's van de ingreep.

In verband met de inlichtingen over de kosten is de spreekster van mening dat de ontworpen bepaling ook als voorbeeld zou kunnen dienen voor andere aspecten van de geneeskunde, zoals de ziekenhuisfacturen, de kosten van heelkundige ingrepen enzovoort; op dat vlak komt de patiënt vaak voor onaangename verrassingen te staan en zou meer transparantie en een betere informatieverstrekking aan de patiënt moeten kunnen worden gewaarborgd.

Mevrouw [...] vraagt zich af waarom een gedetailleerde raming wordt geëist. Volstaat het niet dat de beoefenaar informatie geeft over de totale kostprijs ?

De minister herhaalt het belang van een volledige informatieverstrekking aan de patiënt, in het bijzonder vóór een ingreep van esthetische geneeskunde of esthetische heelkunde, met het oog op de geïnformeerde toestemming (informed consent) door de patiënt. Het door de Senaat overgezonden wetsontwerp voorziet dan ook in de informatieverstrekking aan de patiënt over de verschillende aspecten van de geplande behandeling; het bepaalt dat die inlichtingen worden verstrekt tijdens een voorafgaande raadpleging en dat van die informatie een schriftelijk en gedagtekend verslag wordt opgesteld, dat door de patiënt (of in voorkomend geval diens wettelijke vertegenwoordiger) én door de betrokken beoefenaars wordt ondertekend en aan het medisch dossier wordt toegevoegd. Niets belet dat dit verslag elektronisch wordt opgesteld en bewaard.

De Minister schaaft zich achter amendement nr. 5.

In verband met de informatie over de kostprijs van de ingreep wijst de minister erop dat voor dit bedrag van 1.000 EUR werd gekozen om op eenvoudige wijze de grens tussen de verschillende categorieën te bepalen : boven dat bedrag gaat het immers om heelkundige ingrepen, terwijl het bij lagere bedragen doorgaans om ingrepen van niet-heelkundige geneeskunde gaat.

Voorts werd er rekening mee gehouden dat het soms moeilijk is om [...] vooraf te bepalen welke producthoeveelheid vereist is om een ingreep uit te voeren (bijvoorbeeld bij een inspuiting). De prijs van het product is bij kleine ingrepen echter een belangrijk kostenelement. Met een limiet van 1.000 EUR blijft het mogelijk de meeste kleine esthetisch-geneeskundige ingrepen uit te voeren.

De gedetailleerde raming van de met de geplande ingreep verbonden kosten omvat voornamelijk het intellectuele werk en de effectieve verstrekking door de arts, alsook de kosten van de producten. Aangezien het wel degelijk om een raming gaat, zijn beperkte overschrijdingen altijd mogelijk, bijvoorbeeld als men meer product gebruikt dan oorspronkelijk gepland. Het voordeel van een gedetailleerde raming is dat het de patiënt de mogelijkheid biedt de reden van eventuele meerkosten te begrijpen.

De gedetailleerde raming zal nog meer nut hebben bij een heelkundige ingreep die een ziekenhuisopname vergt, met de daaraan verbonden kosten (bijvoorbeeld in verband met anesthesie of implantaten). Tenzij de informatie onvolledig is, mag zij in dat geval niet beperkt blijven tot het honorarium van de beoefenaar, dat maar een fractie van de totale kosten is. De patiënt moet derhalve in kennis worden gesteld van de aanverwante kosten, die zeker niet verwaarloosbaar zullen zijn : honorarium van de anesthesist en de assistent, ziekenhuiskosten, kosten van de implantaten enzovoort” (Parl. St., Kamer, 2012-2013, DOC 53-2577/004, pp. 27-29).

B.93.1. De versterking van de verplichte informatieverstrekking aan de patiënt wanneer het gaat om esthetische ingrepen is pertinent in het licht van de tweede in B.1.2 beschreven doelstelling. Zoals blijkt uit de voormelde parlementaire voorbereiding, hebben de bijzondere informatieplicht, de voorafgaande raadpleging en het schriftelijk verslag immers als gevolg dat de patiënt met kennis van zaken, ook inzake de kostprijs, kan instemmen met de ingreep. De wachtermijn heeft als gevolg dat de patiënt wordt beschermd tegen zijn eigen impulsen en het verbod om een voorschot te vragen maakt dat de patiënt daadwerkelijk zijn toestemming kan intrekken indien hij tijdens de wachtermijn tot andere inzichten komt.

B.93.2. Het onderscheid tussen esthetische ingrepen tot 1.000 EUR en esthetische ingrepen die op meer dan 1.000 EUR worden geraamd, werd bepaald in overleg met de betrokken partijen (Parl. St., Senaat, 2010-2011, nr. 5-61/4, p. 36) en is gekozen omdat het bij bedragen tot 1.000 EUR doorgaans gaat om niet-heelkundige ingrepen, waarbij rechtmatig ervan kan worden uitgegaan dat zij voor de patiënt minder risico's inhouden (*ibid.*).

B.93.3. Het feit dat de patiënt reeds vóór de contactname met de arts zal hebben nagedacht over de geplande ingreep, doet niets af aan de noodzaak van de bestreden maatregelen. Het is immers pas na de voorafgaande raadpleging en na de ondertekening van het schriftelijk verslag dat de patiënt op voldoende geïnformeerde wijze over die ingreep kan nadenken.

B.93.4. De bij de wet bepaalde termijn van vijftien dagen is overigens voldoende lang om de patiënt de mogelijkheid te bieden afdoende na te denken over de ingreep waarom hij verzoekt. Er zal overigens geen wachtermijn in acht moeten worden genomen om de complicaties van een eerdere esthetische ingreep te genezen, aangezien het in dat geval om een therapeutische ingreep gaat.

B.93.5. Het door de verzoekende partijen aangeklaagde verschil in behandeling tussen therapeutische en reconstructieve ingrepen, enerzijds, en esthetische ingrepen, anderzijds, op het vlak van de mogelijkheid voor de patiënt om zijn toestemming in te trekken, is onbestaande. Artikel 8, § 3, van de voormelde wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt voorziet immers in een soortgelijke bepaling.

B.93.6. Tijdens de termijn van vijftien dagen bedoeld in de artikelen 19 en 20 van de bestreden wet, beschikt de arts niet over enig subjectief recht om de honoraria verbonden aan de geplande ingreep te ontvangen, aangezien de patiënt over de mogelijkheid beschikt om terug te komen op zijn instemming om die uit te voeren. Niets belet de arts daarentegen de gebruikelijke honoraria voor de voorafgaande consultaties aan te rekenen.

B.93.7. Zoals in B.89.4 is vermeld, ten slotte, zijn, in zoverre de bij de bestreden wet voorgeschreven verplichtingen inzake informatieverstrekking aan de patiënt strikter zijn met het oog op een grotere bescherming van de patiënt, de artsen die esthetische ingrepen uitvoeren allen, zonder onderscheid, ertoe gehouden zich daaraan te conformeren. Er bestaat bijgevolg geen enkel verschil in behandeling wat hen betreft.

B.94. De artikelen 18, 19 en 20 van de bestreden wet zijn bestaanbaar met het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie. Het veertiende, het vijftiende en het zestiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en het elfde, het twaalfde en het dertiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 zijn niet gegrond.

...

## **OM DIE REDENEN,**

### **HET HOF,**

- verwerpt de beroepen, onder voorbehoud van de interpretaties vermeld in B.7.1, B.9 en B.30.2.

Aldus gewezen in het Nederlands, het Frans en het Duits, overeenkomstig artikel 65 van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof, op 17 september 2015.