

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

8 décembre 2010

PROPOSITION DE LOI

**visant à encadrer et à réglementer
la pratique et la publicité de la chirurgie
et de la médecine esthétique**

(déposée par M. Thierry Giet et consorts)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

8 december 2010

WETSVOORSTEL

**tot reglementering van de praktijkvoering
en reclame inzake cosmetische chirurgie
en geneeskunde**

(ingediend door de heer Thierry Giet c.s.)

RÉSUMÉ

La proposition vise à:

- *exiger des établissements qui se livrent à la pratique de la chirurgie esthétique le respect de normes sanitaires strictes;*
- *définir minutieusement la relation médicale entre le patient et le prestataire;*
- *assurer au patient une qualité de soin irréprochable, via l'encadrement des prestataires autorisés à poser tel ou tel acte.*

SAMENVATTING

Dit wetsvoorstel strekt ertoe:

- *van de instellingen die cosmetisch-chirurgische ingrepen verrichten te eisen dat ze strenge gezondheidsnormen in acht nemen;*
- *de medische relatie tussen de patiënt en de beoefenaar uiterst precies te omschrijven;*
- *de patiënt een onberispelijke zorgkwaliteit te waarborgen door voor de voor deze of gene ingreep erkende beoefenaar regels en controles in te stellen.*

N-VA : Nieuw-Vlaamse Alliantie PS : Parti Socialiste MR : Mouvement Réformateur CD&V : Christen-Democratisch en Vlaams sp.a : socialistische partij anders Ecolo-Groen! : Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen Open Vld : Open Vlaamse liberalen en democraten VB : Vlaams Belang cdH : centre démocrate Humaniste LDD : Lijst Dedecker PP : Parti Populaire	
<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i> DOC 53 0000/000: Document parlementaire de la 53^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif QRVA: Questions et Réponses écrites CRIV: Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte) CRABV: Compte Rendu Analytique (couverture bleue) CRIV: Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon) PLEN: Séance plénière COM: Réunion de commission MOT: Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	<i>Afkortingen bij de nummering van de publicaties:</i> DOC 53 0000/000: Parlementair document van de 53^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer QRVA: Schriftelijke Vragen en Antwoorden CRIV: Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft) CRABV: Beknopt Verslag (blauwe kaft) CRIV: Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft) PLEN: Plenum COM: Commissievergadering MOT: Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)
<i>Publications officielles éditées par la Chambre des représentants</i> Commandes: Place de la Nation 2 1008 Bruxelles Tél.: 02/ 549 81 60 Fax: 02/549 82 74 www.laChambre.be e-mail: publications@laChambre.be	<i>Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers</i> Bestellingen: Natieplein 2 1008 Brussel Tel.: 02/ 549 81 60 Fax: 02/549 82 74 www.deKamer.be e-mail: publicaties@deKamer.be

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de loi reprend, en l'adaptant, le texte de la proposition de loi DOC 52 2145/001.

La chirurgie plastique bénéficie de plus en plus de notoriété. Selon un récent rapport du KCE¹, les dépenses de l'INAMI en la matière ont ainsi augmenté de 108 % entre 1995 et 2006 contre une croissance pour les dépenses totales de santé de "seulement" 62 %, sur la même période. Le volume d'actes a ainsi augmenté de 41 %. En 1995, les 78 000 actes remboursés coûtaient à l'INAMI 10,1 millions d'euros; en 2006, il s'agissait de 110 000 actes pour un montant de 21,1 millions d'euros.

La croissance incroyable de cette spécialité doit certainement beaucoup à l'amélioration des connaissances et des techniques chirurgicales mais également à l'évolution de notre société, qui tend à édicter une règle devant s'imposer à tous: "rester indéfiniment jeune et beau". Ce culte du corps parfait est bien entendu galvanisé par les médias qui relatent presque hebdomadairement la dernière opération de chirurgie esthétique à la mode à laquelle a eu recours telle ou telle célébrité.

Perfectionnement des techniques, des produits et des prothèses, médiatisation des célébrités qui y ont recours, l'acte de chirurgie plastique s'est considérablement banalisé et tend à passer dans le domaine de la consommation grand public. Pour preuve, depuis 2007, les opérations de médecine et de chirurgie esthétique font partie des produits référencés en Espagne pour calculer l'indice des prix à la consommation²!

Certes, loin d'en être arrivé là en Belgique, la *Société Belge de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique* communiquait déjà, en 2005, son insurrection contre "la mercantilisation de la chirurgie esthétique"³.

¹ KCE: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg – Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé, rapport 83B, Comparaison internationale des règles de remboursement et aspects légaux de la chirurgie plastique, 14 juillet 2008, point 3.2, premier paragraphe.

² MUSSEAU F. «La quête du corps parfait remodèle l'Espagne», *Le Temps*, 18 septembre 2008.

³ Communiqué de presse de la *Belgian Society for Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery* (BSPRAS), Les chirurgiens plasticiens s'insurgent contre la mercantilisation de la chirurgie esthétique, 23 mars 2005.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit wetsvoorstel neemt, met nogal wat aanpassingen, de tekst over van wetsvoorstel DOC 52 2145/001.

Plastische chirurgie wordt almaar vaker toegepast. Volgens een recent rapport van het KCE¹ zijn de RIZIV-uitgaven terzake met 108 % gestegen tussen 1995 en 2006, terwijl de totale uitgaven voor gezondheidszorg in diezelfde periode "slechts" met 62 % zijn toegenomen. Het aantal ingrepen is met 41 % gestegen: in 1995 betaalde het RIZIV 78 000 ingrepen terug, voor een bedrag van in totaal 10,1 miljoen euro; in 2006 ging het om 110 000 ingrepen, voor een bedrag van 21,1 miljoen euro.

Dat dit specialisme zo'n onwaarschijnlijk hoge vlucht heeft genomen, heeft ongetwijfeld veel te maken met de grotere kennis en de betere heelkundige technieken, maar ook met de evolutie in onze maatschappij waarbij iedereen lijkt te moeten voldoen aan het *adagium* van "eeuwige jeugd en schoonheid". Deze cultus van het perfecte lichaam wordt uiteraard mee aangestuurd door de media, die vrijwel wekelijks berichten over de laatste modieuze cosmetische ingreep die deze of gene *celebrity* heeft ondergaan.

De technieken, producten en prothesen zijn verbeterd, de *celebrity's* die zich laten behandelen komen vaker in de media, de plastisch chirurgische ingreep is aanzienlijk laagdrempeliger en is haast een consumptieartikel geworden. Dat moge ook blijken uit het feit dat cosmetisch-geneeskundige en cosmetisch-chirurgische ingrepen sinds 2007 in Spanje deel uitmaken van de korf op basis waarvan het indexcijfer van de consumptieprijzen wordt berekend²...

In België loopt het nog niet zo'n vaart en al in 2005 stelde de Belgische Vereniging van Plastische, Reconstructieve en Esthetische Chirurgie de "commercialisatie van esthetische chirurgie" aan de kaak³.

¹ KCE: Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg, rapport 83A, Internationale vergelijking van terugbetalingsregels en juridische aspecten van plastische heelkunde, 14 juli 2008, punt 3.2, eerste paragraaf.

² MUSSEAU F. «La quête du corps parfait remodèle l'Espagne», *Le Temps*, 18 september 2008.

³ Persbericht van de *Belgian Society for Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery* (BSPRAS), Plastische chirurgen tegen commercialisatie van esthetische chirurgie, 23 maart 2005.

Comme cette commercialisation de la chirurgie esthétique devient une réalité, il faut peu à peu considérer le patient non plus seulement comme tel mais aussi comme un consommateur. Certains n'hésitent pas à contracter un crédit à la consommation pour s'offrir l'opération de leurs rêves et, en parallèle, certains praticiens proposent leurs savoirs contre un remboursement par mensualités.

Mais, ce nouveau secteur des soins de santé et de consommation peine à être encadré. Des drames peuvent donc survenir. Ainsi, le 15 mars 2008, la police fédérale a apposé des scellés à un centre esthétique bruxellois où opéraient, en toute illégalité, des médecins français, interdits de pratiquer ce genre d'actes dans leur pays et non enregistrés au Conseil de l'Ordre des médecins. Malgré les lourdes opérations qu'ils pratiquaient, ils n'étaient assistés d'aucun anesthésiste⁴! L'encadrement normatif en France de cette discipline a conduit certains praticiens français peu scrupuleux sur le sol belge pour y pratiquer, profitant ainsi du laxisme actuel de notre législation. Ces établissements privés pullulent dans notre pays.

Pour preuve, au 6 octobre 2008, aux mots "*chirurgie esthétique*", dans la Région de Bruxelles Capitale, le moteur de recherche des "*pagesdor.be*" recense 21 résultats, dont 14 organisés en centres, cliniques,... et 4 référencés sous l'onglet "docteurs en médecine"...

Le 1^{er} juillet 2010, en effectuant la même recherche, 28 résultats apparaissent dont 16 centres, cliniques... Le résultat est plus édifiant encore lorsque la recherche porte sur la rubrique "chirurgie reconstruction". On aurait pu supposer que l'utilisation de ces termes aurait permis d'éliminer les résultats ayant trait à l'esthétisme pour ne sélectionner que le médical. Et bien non, cette rubrique reprend des non médecins et des établissements tels que des instituts de beauté dont la pratique est évidemment bien éloignée de la médecine.

Car, en Belgique, contrairement à certains de nos voisins européens qui ont depuis bien longtemps légiféré⁵ en la matière, il n'existe aucun enregistrement des lieux où ces actes chirurgicaux sont posés et aucune condition sanitaire minimale ne leur est imposée. Ainsi, l'opacité est complète quant à ce qu'il s'y déroule exactement et dans quelles conditions sanitaires...

⁴ La Dernière Heure, La liposuccion vire au drame, 15 mars 2008.

⁵ France, loi n° 2002-303 du 4 mars 2002; décret n°2005-777 du 11 juillet 2005.

Niettemin is de commercialisering van cosmetische chirurgie een feit, zodat de patiënt misschien niet meer alleen als een patiënt moet worden beschouwd, maar ook als een consument. Sommigen gaan zelfs een consumentenkrediet aan om zich de ingreep van hun leven te kunnen veroorloven, terwijl sommige beoefenaars van de cosmetische chirurgie de klant ook de mogelijkheid bieden zijn rekening te betalen in maandelijkse schijven.

Maar die nieuwe tak binnen de gezondheidszorg en de medische consumptie raakt maar moeilijk gereguleerd. Dat kan aanleiding geven tot dramatische voorvallen. Zo heeft de federale politie op 15 maart 2008 in Brussel een centrum voor cosmetische ingrepen verzegeld waar Franse artsen, die niet bij de Orde van Geneesheren waren aangesloten, volstrekt onwettig handelingen verrichtten waarvoor zij in eigen land een verbod opgelegd hadden gekregen. Hoewel zij zware ingrepen uitvoerden, lieten zij zich niet eens bijstaan door een anesthesist⁴! De normatieve regeling van die discipline in Frankrijk heeft sommige weinig scrupuleuze Franse practici de wijk doen nemen naar ons land om hier hun vak uit te oefenen en aldus te profiteren van de huidige laksheid van onze wetgeving. Dergelijke privé-etablisementen duiken overal te lande op.

Zo leverde op 6 oktober 2008 een zoekopdracht met de trefwoorden "*chirurgie esthétique*" op de website "*pagesdor.be*" voor de Brusselse regio 21 namen op, waarvan er 14 verbonden zijn met centra, klinieken enzovoort, en waarvan er 4 ook vermeld staan in de rubriek "huisartsen"...

Diezelfde zoekopdracht die op 1 juli 2010 werd gelanceerd, leverde 28 hits op, waaronder 16 klinische centra... Het resultaat is nog frappanter wanneer men gaat zoeken op de trefwoorden "chirurgie reconstructie". Men had kunnen veronderstellen dat men, door die trefwoorden in te voeren, die hits hadden kunnen uitsorteren die de cosmetische chirurgie betreffen om nog slechts de strikt medische over te houden. Maar niets daarvan, de rubriek bevat practici die geen arts zijn en etablisementen als schoonheidsinstituten die uiteraard in de verste verte geen uitstaans hebben met de geneeskunde.

Anders dan in sommige buurlanden, waar dat vraagstuk al lang bij wet is geregeld⁵, worden in België de locaties waar die chirurgische ingrepen worden verricht, helemaal niet geregistreerd en worden hun niet de minste sanitaire minimumeisen opgelegd. Het is dan ook onmogelijk precies te achterhalen welke ingrepen waar worden verricht en hoe het daarbij met de hygiënische omstandigheden gesteld is...

⁴ La Dernière Heure, La liposuccion vire au drame, 15 maart 2008.

⁵ Frankrijk, wet nr. 2002-303 van 4 maart 2002; decreet nr. 2005-777 van 11 juli 2005.

Et la méthode qu'utilisent ces centres, mais aussi certains praticiens, pour "appâter le client" ne peut qu'interpeller le législateur. Par exemple, dans les résultats issus de la recherche susmentionnée, l'un de ces docteurs n'hésite pas à se présenter comme étant "*le magicien de traitements esthétiques, plastiques et reconstructifs*". Un autre se dit "*artiste dont le but est d'améliorer la qualité de vie*"...

Ces formules ressemblent à s'y méprendre à des slogans publicitaires! Le qualificatif "*magicien*" associé au mot "*traitement*" interpelle, là encore. Et pourtant, l'arrêté royal n°78⁶ relatif à l'exercice des professions des soins de santé interdit le recours à la publicité, tout comme la loi du 2 août 2002⁷ relative à la publicité trompeuse et à la publicité comparative, aux clauses abusives et aux contrats à distance en ce qui concerne les professions libérales. Il en est de même pour le Code de Déontologie Médicale qui, dans son chapitre III consacré à la problématique, stipule que "*l'information (...) ne peut en aucun cas être trompeuse. Elle ne peut être comparative*", que "*les résultats d'examens et de traitements ne peuvent être utilisés à de fins publicitaires*", que "*la publicité ne peut porter préjudice à l'intérêt général en matière de santé publique (...)*" et que "*le rabattage de patients est interdit*".

Le respect de ces préceptes est heureusement une réalité pour la majorité des praticiens. Toutefois, certains, bien souvent via les structures susmentionnées, n'hésitent pas à recourir à une publicité tapageuse, agressive et fortement éloignée des règles déontologiques que doivent pourtant respecter l'ensemble des médecins.

Ces comportements déviants ont, à de nombreuses reprises, été constaté et déploré par les instances professionnelles concernées. Par exemple, le Conseil national de l'Ordre des médecins a consacré un avis⁸ à la problématique de la rubrique "*chirurgie plastique*" dans les Pages d'Or. Dans cet avis, le Conseil national se dit inquiet de cette rubrique et remarque que "*l'insertion de non-médecins et de médecins non reconnus comme spécialistes en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique constitue une publicité trompeuse*"

De wetgever kan alleen maar wantrouwig staan tegenover de methode die die centra, maar ook sommige practici, toepassen om "klanten te lokken". Zo is uit voormeld onderzoek gebleken dat een van die artsen zichzelf boudweg uitroept tot dé magiër van de cosmetische, plastische en reconstructieve behandelingen. Een andere noemt zich een artiest die zich tot doel heeft gesteld de levenskwaliteit van zijn klanten te verbeteren.

Die formuleringen lijken als twee druppels water op reclameslogans! De combinatie van het woord "magiër" met het woord "behandelingen" doet de wenkbrauwen fronsen. Nochtans zijn reclamepraktijken niet toegestaan overeenkomstig koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen⁶, alsook overeenkomstig de wet van 2 augustus 2002 betreffende de misleidende en vergelijkende reclame, de onrechtmatige bedingen en de op afstand gesloten overeenkomsten inzake de vrije beroepen⁷. Een zelfde houding wordt aangenomen in de Code van geneeskundige plichtenleer. In hoofdstuk III van die Code wordt dieper ingegaan op dit vraagstuk en staat te lezen dat: "[de] verstrekte informatie (...) in geen geval [mag] misleiden. Zij mag niet vergelijkend zijn. Resultaten van onderzoeken en behandelingen mogen niet voor publicitaire doeleinden worden aangewend. Publiciteit mag het algemeen belang inzake de volksgezondheid niet schaden. (...) Ronseling van patiënten is niet toegelaten."

Gelukkig nemen de meeste beoefenaars van gezondheidszorgberoepen die beginselen in acht. Er zitten echter een aantal rotte appels in de mand: mensen die, zeer vaak via voornoemde structuren, zonder schroom opvallende en agressieve reclame maken, die mijlver staat van de deontologische regels die alle artsen nochtans moeten naleven.

De betrokken beroepsorganisaties hebben dat onverantwoord gedrag vaak vastgesteld en betreurd. Zo heeft de Nationale Raad van de Orde van Geneesheren een advies gewijd aan de rubriek "plastische chirurgie" van de Gouden Gids⁸. In dat advies zegt de Orde ongerust te zijn over die rubriek en stelt hij dat "de opname van niet-artsen en van artsen die niet erkend zijn als specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische chirurgie misleidende reclame vormt". Voorts vindt de Orde "dat deze reclame van aard is in de perceptie van de

⁶ Article 38, § 2, 2°, de l'arrêté royal n° 78 relatif à l'exercice des professions des soins de santé.

⁷ Article 4 de la loi du 2 août 2002 relative à la publicité trompeuse et à la publicité comparative, aux clauses abusives et aux contrats à distance en ce qui concerne les professions libérales.

⁸ Avis du 12/05/2007 dans le Bulletin 117, p. 5.

⁶ Artikel 38, § 2, 2°, van koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

⁷ Artikel 4 van de wet van 2 augustus 2002 betreffende de misleidende en vergelijkende reclame, de onrechtmatige bedingen en de op afstand gesloten overeenkomsten inzake de vrije beroepen.

⁸ Advies van 12 mei 2007, Bulletin 117, blz. 5.

et estime “que cette publicité est de nature à favoriser dans la perception par la population de la banalisation de la chirurgie esthétique et reconstructrice, ce qui est préjudiciable à la santé publique”.

Et c'est la raison pour laquelle de nombreux praticiens sont demandeurs d'une législation spécifique et adaptée en matière de publicité des interventions à visée esthétique. D'autres pays ont déjà légiféré en la matière. La France, par exemple, interdit purement et simplement la “publicité directe ou indirecte sous quelque forme que ce soit”⁹. Les auteurs du présent texte estiment que cette rigueur devrait être suivie par la Belgique. Jamais le corps d'un patient ne doit, et ne peut être, utilisé à des fins commerciales, et ce par un praticien de l'art médical.

Un autre problème se pose aujourd'hui concernant ces praticiens. En effet, tout titulaire d'un diplôme légal de docteur en médecine générale, tel que défini à l'article 2, § 1^{er}, de l'arrêté royal n° 78 susmentionné peut pratiquer dans le secteur florissant de la chirurgie esthétique. Certes, les actes qu'il pose dans ce cadre ne sont pas pris en charge par l'INAMI mais le fait est là: nonobstant un manque de formation spécifique en la matière, le praticien peut proposer diverses opérations chirurgicales esthétiques, des plus légères aux plus lourdes, de la correction des oreilles décollées à la plastie des paupières, de l'augmentation ou de la réduction des seins à la plastie abdominale... Assurément, se pose la question de la compétence du médecin, de la qualité de l'acte posé et donc de la sécurité du patient.

L'enseignement spécifique de la chirurgie plastique existe pourtant. Il impose, au minimum, 13 années d'études, et parfois davantage: 7 années de médecine générale puis, au minimum, 2 années de chirurgie générale et au moins 4 ans de chirurgie plastique dans un centre spécialisé.

Ces longues années de formation sont couronnées par l'obtention du titre professionnel, tel que visé par l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 25 novembre 1991¹⁰ de “Médecin spécialiste en chirurgie plastique, reconstructrice esthétique”.

Il est à noter que, avant l'arrêté royal du 8 novembre 1995 modifiant l'arrêté royal susmentionné, pour y introduire ce titre professionnel particulier, cette spécialité

bevolking de esthetische en reconstructieve chirurgie te banaliseren wat schadelijk is voor de volksgezondheid”.

Om die reden zijn heel wat beroepsbeoefenaars vragende partij voor een specifieke en passende wetgeving inzake reclame voor plastische ingrepen. Andere landen zijn terzake al wetgevend opgetreden. Zo heeft Frankrijk alle directe en indirecte reclame, ongeacht in welke vorm, gewoonweg verboden⁹. De indieners van dit wetsvoorstel zijn van oordeel dat België even streng moet optreden. Het is uit den boze dat het lichaam van een patiënt door een beoefenaar van een gezondheidszorgberoep wordt gebruikt voor commerciële doeleinden.

Voorts moet met betrekking tot die beroepsbeoefenaars nog worden gewezen op een ander pijnpunt. Overeenkomstig artikel 2, § 1, van voornoemd koninklijk besluit nr. 78 mag al wie het diploma van doctor in de geneeskunde bezit, een praktijk voeren in de florissante sector van de plastische chirurgie. Weliswaar worden die prestaties niet door het RIZIV terugbetaald, maar dat neemt niet weg dat het mogelijk is zonder specifieke opleiding verschillende plastisch-chirurgische ingrepen uit te voeren, van de lichtste tot de zwaarste: van operaties van flaporen tot correcties van oogleden, van borstvergrotingen of -verkleiningen tot abdominale ingrepen. Daarbij rijst de prangende vraag in hoeverre de betrokken artsen competent zijn en welke kwaliteit en dus ook veiligheid zij de patiënt kunnen bieden.

Nochtans bestaat er een specialistische opleiding in cosmetische chirurgie. Die opleiding beslaat 13 jaar en duurt soms zelfs langer: 7 jaar algemene geneeskunde, vervolgens minstens 2 jaar algemene heelkunde en minstens 4 jaar plastische heelkunde in een gespecialiseerd centrum.

Die jarenlange opleiding wordt bekroond met het verkrijgen van de beroepstitel van “geneesheer-specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde”, als bedoeld in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991¹⁰.

Vóór de inwerkingtreding van het koninklijk besluit van 8 november 1995 (dat het voormelde koninklijk besluit heeft gewijzigd teneinde er die bijzondere beroepstitel

⁹ Article 52 de la loi 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

¹⁰ Arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire.

⁹ Artikel 523 van de Franse wet 2002-303 van 4 maart 2002 “relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé”.

¹⁰ Koninklijk besluit van 25 november 1991 houdende de lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan de beoefenaars van de geneeskunde, met inbegrip van de tandheelkunde.

ne renvoyait qu'au "*Médecin spécialiste en chirurgie plastique*". Aussi, si ce titre s'est nominalement étoffé, qu'en est-il dans les faits?

Selon la Société Belge de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique: "*La chirurgie plastique s'attache à corriger les contours du corps humains. Elle a pour but de pallier les anomalies de développement, les malformations de naissance et les déformations dues à l'âge. La chirurgie reconstructrice, elle, restaure le mieux possible les structures déformées, absentes ou détruites par un traumatisme, la maladie ou la chirurgie. Enfin, (...) la chirurgie esthétique ne vise pas à corriger ou à réparer mais bien à embellir*"¹¹.

Mais, outre ces définitions émanant de la profession, il n'en existe pas de légale, ni portant sur la chirurgie plastique, et encore moins faisant une distinction claire entre la chirurgie plastique et la chirurgie esthétique.

Malgré un titre de spécialité commun, les actes y afférent ne sont pas identiquement pris en charge par l'INAMI.

Ainsi, selon l'article 1^{er}, § 7, de la Nomenclature des Prestations de Santé (NPS)¹², "*Les interventions pratiquées dans un but purement esthétique ne sont pas honorées, sauf dans les cas admis, dans les programmes de rééducation fonctionnelle et professionnelle visés à l'article 19 de la loi du 9 août 1963, instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, en vue de permettre au bénéficiaire d'obtenir ou de conserver un emploi*".

De plus, l'article 34, deuxième (et actuellement dernier) alinéa, de loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités stipule que "*L'assurance soins de santé n'intervient pas en principe*

in op te nemen), had dat specialisme bovendien alleen betrekking op de "geneesheer-specialist in de plastische heelkunde". De naam van die titel mag dan wel zijn uitgebreid, maar wat is daar in de feiten van aan?

De Belgische Vereniging van Plastische, Reconstructieve en Esthetische Chirurgie stelt het volgende: "*De plastische chirurgie beoogt het contour van het menselijk lichaam te corrigeren. De bedoeling ervan is afwijkingen in de ontwikkeling, misvormingen van bij de geboorte tot op latere leeftijd te corrigeren. De reconstructieheelkunde herstelt zo goed mogelijk misvormde, afwezige of beschadigde structuren door trauma, ziekte of heelkunde. Zoals de naam het al aangeeft heeft de esthetische heelkunde als doel door correctie en herstel mooier te maken*".¹¹.

Naast die definities die de beroepsvereniging zelf uitwerkt, bestaat er geen wettelijke omschrijving noch een definitie van plastische chirurgie; van een definitie die een duidelijk onderscheid maakt tussen de plastische chirurgie en de cosmetische chirurgie, is al helemaal geen sprake.

Ondanks de gemeenschappelijke titel van het specialisme neemt het RIZIV de terzake gestelde handelingen niet op dezelfde wijze ten laste.

Artikel 1, § 7 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen (NGV)¹² bepaalt immers het volgende: "*De ingrepen met een louter esthetisch doel worden niet gehonoreerd, behoudens in de gevallen welke zijn aanvaard in de revalidatie- en herscholingsprogramma's bedoeld in artikel 19 van de wet van 9 augustus 1963 tot instelling en organisatie van een regeling voor verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering, ten einde de rechthebbende de mogelijkheid te bieden een betrekking te verkrijgen of te behouden*".

Bovendien stelt artikel 34, tweede (en momenteel laatste) lid, van de wet van 14 juli 1994 betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen het volgende: "*De verzekering voor*

¹¹ Communiqué de presse de la *Belgian Society for Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery (BSPRAS)*, Les chirurgiens plasticiens s'insurgent contre la mercantilisation de la chirurgie esthétique, 23 mars 2005.

¹² Annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, consultable, entre autres, sur le site Internet de l'INAMI: inami.be (menu principal "Dispensateurs de soins", sous-menu "Nomenclature").

¹¹ Persbericht van de *Belgian Society for Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery (BSPRAS)*, "Plastische chirurgen tegen commercialisatie van esthetische chirurgie", 23 maart 2005.

¹² Bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, die onder meer kan worden geraadpleegd op de website van het RIZIV: www.riziv.fgov.be (hoofdmenu "Zorgverleners", submenu "Nomenclatuur").

dans les prestations accomplies dans un but esthétique et dans les prestations accomplies dans le cadre de la recherche scientifique ou d'essais cliniques, sauf dans les conditions fixées par le Roi, après avis du Comité de l'assurance."

Mais, là encore, le flou règne. Il est évident que de nombreuses interventions sont à cheval entre la chirurgie esthétique et la chirurgie reconstructrice. Le rapport susmentionné du KCE estime ainsi qu'environ 1/3 des opérations aujourd'hui remboursées par l'INAMI ne devraient pas l'être. Il s'agit tout de même de quelques 32 000 actes, soit 7 millions d'euros, que l'INAMI pourrait économiser. Aujourd'hui, la législation entretient naturellement les abus en matière de remboursement des prestations purement esthétiques. Ainsi, d'une part, certaines opérations sont étonnamment couvertes, sans qu'aucune condition thérapeutique ne semble s'imposer, telles que les corrections des oreilles, du nez ou des paupières. D'autres, telles que la réduction mammaire ou la plastie abdominale le sont en cas de gêne fonctionnelle.

Or, cette notion de "gêne fonctionnelle" pose problème car il n'existe aucune définition légale et aucun critère permettant son évaluation objective. Cette gêne doit seulement être appréciée par le médecin conseil de la mutuelle du patient, ou par le praticien lui-même.

Cette situation plonge, *de facto*, le praticien dans une insécurité juridique totale, étant donné que l'INAMI peut contredire son estimation et ainsi déclarer, *a posteriori*, que l'intervention n'était pas justifiée par une gêne fonctionnelle du patient.

On peut également s'interroger sur la situation particulière du praticien, qui doit être juge et partie.

Enfin, quid de l'équité entre les patients face à une prestation et à sa prise en charge qui peut considérablement varier d'un praticien à un autre, d'une mutuelle à une autre?

La présente proposition de loi tend donc à:

— apporter une définition légale à la chirurgie esthétique et à la médecine esthétique;

geneeskundige verzorging komt in het beginsel niet tussen in prestaties verricht met een esthetisch doel en in prestaties verricht in het kader van wetenschappelijk onderzoek of van klinische proefnemingen, tenzij onder de voorwaarden bepaald door de Koning, na advies van het Verzekeringscomité."

Ook op dat gebied is het evenwel vaagheid troef. Het staat buiten kijf dat tal van ingrepen het midden houden tussen cosmetische chirurgie en reconstructieheelkunde. Het voormelde rapport van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg raamt dat ongeveer één derde van de operaties die thans door het RIZIV worden terugbetaald, onterecht worden vergoed. Het gaat desalniettemin om zowat 32 000 prestaties, die goed zijn voor 7 miljoen euro — een bedrag dat het RIZIV zou kunnen uitsparen. De vigerende wetgeving houdt uiteraard de misbruiken inzake de terugbetaling van de louter cosmetische prestaties in stand. Zo wekt het verwondering dat bepaalde operaties, zoals oor-, neus- of ooglidcorrecties gedekt worden door de ziekteverzekering, kennelijk zonder dat aan enige therapeutische voorwaarde moet worden voldaan. Andere operaties, zoals borstverkleiningen of abdominoplastie, worden terugbetaald indien de patiënt "functionele hinder" ondervindt.

Het begrip "functionele hinder" is problematisch, omdat er geen enkele wettelijke definitie van bestaat, noch enig criterium dat een objectieve evaluatie van die hinder mogelijk maakt. De functionele hinder moet enkel worden beoordeeld door de adviserend geneesheer van het ziekenfonds van de patiënt of door de beroepsbeoefenaar zelf.

Door die gang van zaken heerst voor de beroepsbeoefenaar feitelijk totale rechtsonzekerheid, omdat het RIZIV zijn inschatting kan tegenspreken en achteraf kan oordelen dat zijn ingreep niet verantwoord werd door functionele hinder bij de patiënt.

Een ander knelpunt is dat de beroepsbeoefenaar momenteel rechter en partij is.

Tot slot moeten we ons afvragen of er in casu wel sprake is van gelijkheid tussen de patiënten, aangezien de geleverde prestaties en de financiële tegemoetkomingen voor die prestaties sterk kunnen verschillen naar gelang van de beroepsbeoefenaar en het ziekenfonds.

Daarom heeft dit wetvoorstel tot doel

— een wettelijke definitie aan te reiken voor de begrippen "cosmetische chirurgie" en "cosmetische geneeskunde";

— encadrer les prestataires quant aux actes esthétiques qu'ils peuvent poser;

— déterminer les lieux où ces actes peuvent être posés;

— protéger le patient, en assurant une meilleure qualité de prise en charge et en lui garantissant une information claire et complète.

Thierry GIET (PS)
Colette BURGEON (PS)
Franco SEMINARA (PS)
Marie-Claire LAMBERT (PS)
Yvan MAYEUR (PS)

— een raamwerk te bieden dat de beroepsbeoefenaars duidelijk maakt welke handelingen zij mogen verrichten;

— de plaatsen te bepalen waar die handelingen mogen worden verricht;

— de patiënten te beschermen door hen betere garanties te bieden op het vlak van de kwaliteit van de verstrekte zorg en de informatieverstrekking, die duidelijk en compleet moet zijn.

PROPOSITION DE LOI**CHAPITRE 1^{er}****Disposition générale****Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

CHAPITRE 2**Définitions****Art. 2**

Au sens de la présente loi, la chirurgie esthétique est une branche de la chirurgie qui consiste en la réalisation d'actes chirurgicaux effractifs tendant à modifier l'apparence corporelle d'une personne, à sa demande, sans visée thérapeutique ou reconstructrice, motivée par le seul souci esthétique.

Art. 3

Au sens de la présente loi, la médecine esthétique s'attache à la réalisation d'actes médicaux non effractifs tendant à modifier l'apparence corporelle d'une personne, à sa demande, sans visée thérapeutique ou reconstructrice, motivée par le seul souci esthétique.

CHAPITRE 3**De la compétence****Art. 4**

§ 1^{er}. Seules les personnes visées à l'article 2, § 1^{er}, de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé et titulaires du titre professionnel particulier de "Médecin spécialiste en chirurgie" ou de "Médecin spécialiste en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique", tels que définis à l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, sont habilitées à réaliser tous les actes de chirurgie et de médecine esthétique.

WETSVOORSTEL**HOOFDSTUK 1****Algemene bepaling****Artikel 1**

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

HOOFDSTUK 2**Definities****Art. 2**

In de zin van deze wet is de cosmetische chirurgie een tak van de invasieve chirurgie die bestaat in het uitvoeren van chirurgische handelingen die tot doel hebben iemands lichamelijk uiterlijk op diens verzoek te wijzigen, zonder therapeutisch of reconstructief doel en waarvoor schoonheid als enige beweegreden geldt.

Art. 3

In de zin van deze wet bestaat de cosmetische geneeskunde in het uitvoeren van niet-invasieve medische handelingen die tot doel hebben iemands lichamelijk uiterlijk op diens verzoek te wijzigen, zonder therapeutisch of reconstructief doel en waarvoor schoonheid als enige beweegreden geldt.

HOOFDSTUK 3**Bevoegdheid****Art. 4**

§ 1. Alleen de personen die bedoeld zijn in artikel 2, § 1, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en die houder zijn van de bijzondere beroepstitel van "geneesheer-specialist in de heelkunde" of van "geneesheer-specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde", zoals bepaald bij 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 zijn ertoe gemachtigd alle handelingen van cosmetische chirurgie en geneeskunde uit te voeren.

§ 2. Sont habilitées à réaliser les actes de chirurgie esthétique limités au cadre de leur spécialité, les personnes visées à l'article 2, § 1^{er}, de l'arrêté royal n° 78 précité et titulaires d'un titre professionnel particulier défini à l'article 1^{er} de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 précité.

§ 3. Sans préjudice de l'application de l'arrêté ministériel du 30 avril 1999 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage, les candidats spécialistes dans une des spécialités, visées aux §§ 1^{er} et 2, sont habilités à poser les mêmes actes que les titulaires du titre professionnel particulier de cette spécialité.

§ 4. Les personnes visées à l'article 2, § 1^{er}, de l'arrêté royal n° 78 précité et titulaires du titre professionnel particulier de médecin généraliste, tel que défini dans l'arrêté royal du 25 novembre 1991 établissant la liste des titres professionnels particuliers réservés aux praticiens de l'art médical, en ce compris l'art dentaire, sont habilitées à exercer des actes de médecine esthétique à la condition qu'elles soient agréées à la suite d'une formation reconnue dont le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, détermine le contenu et les modalités.

CHAPITRE 4

Des actes réalisés dans des structures adéquates

Art. 5

§ 1^{er}. Le Roi fixe la liste des actes de chirurgie esthétique qui doivent obligatoirement être effectués dans un hôpital, tel que visé à l'article 2 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987.

§ 2. Les actes de chirurgie esthétique non visés au § 1^{er} ne peuvent être pratiqués que dans des installations accréditées par le Roi et enregistrées auprès du SPF Santé Publique.

§ 2. De personen die bedoeld zijn in artikel 2, § 1, van het voormelde koninklijk besluit nr. 78 en die houder zijn van een bijzondere beroepstitel die omschreven is in artikel 1 van het voormelde koninklijk besluit van 25 november 1991 zijn ertoe gemachtigd de tot het anatomisch kader van hun specialisme beperkte handelingen van cosmetische chirurgie uit te voeren.

§ 3. Onverminderd de toepassing van het ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesherspecialisten, stagemeesters en stagediensten, zijn de kandidaat-specialisten in een van de in de paragrafen 1 en 2 bedoelde specialismen ertoe gemachtigd dezelfde handelingen uit te voeren als de houders van de bijzondere beroepstitel van dat specialisme.

§ 4. De personen die bedoeld zijn in artikel 2, § 1, van het voormelde koninklijk besluit nr. 78 en die houder zijn van de bijzondere beroepstitel van huisarts zoals omschreven in artikel 1 van het voormelde koninklijk besluit van 25 november 1991 zijn ertoe gemachtigd handelingen van cosmetische geneeskunde uit te voeren op voorwaarde dat zij erkend zijn op grond van een erkende opleiding waarvan de Koning, bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, de inhoud en de nadere regels bepaalt.

HOOFDSTUK 4

Handelingen uitgevoerd in aangepaste structuren

Art. 5

§ 1. De Koning bepaalt de lijst van de plastische chirurgische handelingen die verplicht moeten worden uitgevoerd in een ziekenhuis, zoals bedoeld in artikel 2 van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

§ 2. De plastische chirurgische handelingen die niet in § 1 zijn bedoeld, mogen alleen worden uitgevoerd in voorzieningen die door de Koning zijn erkend en bij de FOD Volksgezondheid zijn geregistreerd.

CHAPITRE 5

De la prise en charge par l'assurance-maladie obligatoire des soins de santé et indemnités

Art. 6

Les interventions chirurgicales relevant de la chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique sont classées par le Roi en 3 listes INAMI indiquant les modalités de remboursement, et ce après consultation d'une groupe d'experts composé de médecins spécialistes tels que visés aux paragraphes 1, 2, 3 et 4 de l'article 4 de la présente loi, de l'INAMI et des mutualités, déterminant:

- pour la première: la liste d'interventions purement esthétiques jamais remboursées;
- pour la seconde: la liste d'interventions toujours couvertes par l'assurance-maladie obligatoire;
- pour la troisième: la liste couvrant les interventions qui ne sont remboursées qu'après accord préalable de la mutualité.

CHAPITRE 6

Des consultations préalables et de l'information

Art. 7

§ 1^{er}. Sans préjudice de l'application des dispositions de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, pour toute prestation relevant des actes visés aux articles 2 et 3, le patient, et son représentant tel que déterminé conformément à la loi susvisée du 22 août 2002, doivent être informés, par le praticien qui va poser l'acte, lors d'une consultation préalable obligatoire:

- des conditions de réalisation de l'intervention;
- des risques et des éventuelles conséquences et complications;
- des techniques qui seront appliquées et qui ne peuvent être modifiées sans nouvelle information du patient ou de son représentant;

HOOFDSTUK 5

Tenlasteneming door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen

Art. 6

Nadat een groep van deskundigen bestaande uit geneesheren-specialisten als bedoeld in de paragrafen 1, 2, 3 en 4 van artikel 4, het RIZIV en de ziekenfondsen is geraadpleegd, deelt de Koning de heelkundige ingrepen die onder de plastische, reconstructieve en cosmetische chirurgie vallen in in drie RIZIV-lijsten die de terugbetalingsvoorwaarden vermelden, waarbij worden bepaald:

- voor de eerste lijst: de louter cosmetische ingrepen die nooit worden terugbetaald;
- voor de tweede lijst: de ingrepen die altijd door de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen zijn gedekt;
- voor de derde lijst: de ingrepen die alleen na voorafgaand akkoord van het ziekenfonds worden terugbetaald.

HOOFDSTUK 6

Voorafgaande raadplegingen en informatieverstrekking

Art. 7

§ 1. Onverminderd de toepassing van de bepalingen die zijn vervat in de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt moeten, voor elke ingreep die valt onder de in de artikelen 2 en 3 bedoelde handelingen, de patiënt en zijn overeenkomstig bovengenoemde wet van 22 augustus 2002 aangewezen vertegenwoordiger tijdens een voorafgaande raadpleging en door de beroepsbeoefenaar die de handeling zal stellen, worden ingelicht over:

- de voorwaarden waaronder de ingreep zal gebeuren;
- de risico's alsook de eventuele gevolgen en verwickelingen;
- de technieken die zullen worden toegepast en die niet mogen worden gewijzigd zonder de patiënt of zijn vertegenwoordiger daar opnieuw over in te lichten;

— des honoraires du praticien, des éventuels frais d'hospitalisation ou de séjour;

— des éventuels soins nécessaires après l'intervention et d'une estimation de leurs coûts;

§ 2. Ces informations sont reprises de manière lisible dans un document écrit, qui doit être signé et daté, d'une part, par le praticien qui va pratiquer l'intervention et, d'autre part, par le patient ou son représentant. Un exemplaire de ce document est remis au patient ou son représentant et un autre doit être conservé par le praticien.

Le document doit également mentionner le titre professionnel particulier dont est porteur le praticien, tel que défini dans l'arrêté royal du 25 novembre 1991 précité.

§ 3. La praticien qui a signé le document doit pratiquer lui-même l'intervention. Toutefois, l'intervention peut être faite par un candidat spécialiste, tel que visé à l'arrêté ministériel du 30 avril 1999 fixant les critères généraux d'agrément des médecins spécialistes, des maîtres de stage et des services de stage, sous la responsabilité du maître de stage.

§ 4. Un délai minimum de quinze jours doit être respecté par le praticien entre, d'une part, la première consultation et, d'autre part, l'intervention.

Durant le délai de quinze jours visé à l'alinéa 1^{er}, il ne peut être exigé ou obtenu de la personne concernée une contrepartie quelconque, ni aucun engagement, à l'exception des honoraires afférents aux consultations préalables à l'intervention.

§ 5. Les dispositions du paragraphe précédent sont reproduites sur l'écrit visé au paragraphe 2, en caractères gras ayant une taille au moins aussi grande que les caractères utilisés pour les autres mentions de ce devis. Lorsque des caractères de tailles différentes sont utilisés sur le document, les caractères les plus grands doivent être pris comme référence.

— de honoraria van de beroepsbeoefenaar, alsook de eventuele opname- of verblijfskosten;

— de eventuele nazorg en een raming van de kosten daarvan;

§ 2. Die informatie moet bevattelijk in een schriftelijk document worden opgenomen, dat moet worden ondertekend en gedateerd door, enerzijds, de beroepsbeoefenaar die de ingreep zal uitvoeren en, anderzijds, de patiënt of zijn vertegenwoordiger. Een exemplaar van dat document moet aan de patiënt of zijn vertegenwoordiger worden bezorgd en de beroepsbeoefenaar moet een ander exemplaar ervan bewaren.

Tevens moet het document melding maken van de bijzondere beroepstitel van de beroepsbeoefenaar, zoals die is omschreven in het voormelde koninklijk besluit van 25 november 1991.

§ 3. De beroepsbeoefenaar die het document heeft ondertekend, moet de ingreep zelf uitvoeren. Wel kan die ingreep worden uitgevoerd door een kandidaat-specialist als bedoeld in het voormelde ministerieel besluit van 30 april 1999, voor zover die onder de verantwoordelijkheid van de stagemeeester werkt.

§ 4. De beroepsbeoefenaar moet een minimumtermijn van 15 dagen in acht nemen tussen de eerste raadpleging en de ingreep.

Tijdens de in het eerste lid bedoelde termijn van 15 dagen mag van de betrokkene geen enkele compensatie noch enige verbintenis worden geëist of verkregen, met uitzondering van de honoraria met betrekking tot de aan de ingreep voorafgaande raadplegingen.

§ 5. De bepalingen van de vorige paragraaf worden vetgedrukt overgenomen in het in § 2 bedoelde schriftelijk document, met gebruikmaking van een lettertekengrootte die ten minste gelijk is aan die van de lettertekens die worden gebruikt voor de andere vermeldingen in dat bestek. Wanneer in het document lettertekens van verschillende grootte worden gebruikt, dan gelden de grootste lettertekens als referentie.

CHAPITRE 7

Des interventions sur des mineurs

Art. 8

Toute intervention de chirurgie esthétique ou de médecine esthétique sur des mineurs âgés de moins de 15 ans doit faire l'objet d'une concertation préalable avec un praticien titulaire d'un titre professionnel particulier de médecin spécialiste en pédiatrie, au sens de l'arrêté précité du 25 novembre 1991.

Toute intervention de chirurgie esthétique ou de médecine esthétique sur des mineurs âgés de 15 à 18 ans doit faire l'objet d'une concertation préalable avec un praticien titulaire du même titre professionnel particulier que celui du praticien qui va effectuer l'acte.

Le résultat de la concertation doit figurer dans le document visé à l'article 7.

CHAPITRE 8

De la publicité

Art. 9

L'accréditation visée à l'article 5, § 2, est retirée si une publicité directe ou indirecte, sous quelque forme que ce soit, est effectuée en faveur de l'établissement titulaire de ladite accréditation.

CHAPITRE 9

Contrôle et sanctions

Art. 10

Le contrôle du respect de la présente loi incombe aux membres du personnel du Service public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, par l'arrêté royal n° 78 précité ainsi que, le cas échéant, de l'application de peines disciplinaires, celui qui, en infraction à l'article 4, accomplit des actes de chirurgie esthétique ou de médecine esthétique est puni d'une amende de cinq cents euros à cinq mille euros et de la suspension de l'agrément visé à l'article 35^{quater} et suivants de l'arrêté royal n° 78 précité, ou de l'une de ces peines seulement.

HOOFDSTUK 7

Ingrepn op minderjarigen

Art. 8

Voor elke cosmetisch-chirurgische of -geneeskundige ingreep op minderjarigen van minder dan 15 jaar is voorafgaand overleg vereist met een beroepsbeoefenaar die de bijzondere beroepstitel draagt van geneesheer-specialist in de pediatrie, als bedoeld in het voormelde koninklijk besluit van 25 november 1991.

Voor elke cosmetisch-chirurgische of -geneeskundige ingreep op minderjarigen van 15 tot 18 jaar is voorafgaand overleg vereist met een beroepsbeoefenaar die dezelfde bijzondere beroepstitel draagt als de beroepsbeoefenaar die de ingreep zal uitvoeren.

Het resultaat van het overleg moet worden vermeld in het in artikel 7 bedoelde document.

HOOFDSTUK 8

Reclame

Art. 9

De erkenning bedoeld in artikel 5, § 2, wordt ingetrokken indien directe of indirecte reclame, in welke vorm dan ook, wordt gemaakt voor de inrichting die houdster is van die erkenning.

HOOFDSTUK 9

Controle en sancties

Art. 10

De controle op de naleving van deze wet komt toe aan de personeelsleden van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Onverminderd de toepassing van de straffen waarin wordt voorzien door het Strafwetboek en het voormelde koninklijk besluit nr. 78, alsook onverminderd de toepassing van eventuele tuchtsancties, wordt wie, in overtreding van artikel 4, cosmetisch-chirurgische of -geneeskundige ingrepen verricht, gestraft met een geldboete van vijfhonderd tot vijfduizend euro en met de opheffing van de erkenning bedoeld in artikel 35^{quater} en volgende van het voormelde koninklijk besluit nr. 78 of met één van die straffen alleen.

Sans préjudice de l'application des peines prévues par le Code pénal, par la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, ainsi que, le cas échéant, de l'application de peines disciplinaires, celui qui exécute, en dehors d'un hôpital tel que visé à l'article 2 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, des actes de chirurgie esthétique ou de médecine esthétique qui doivent obligatoirement s'y pratiquer, en vertu ou en exécution de l'article 5, est puni d'une amende de vingt-six à deux mille euros et de la suspension de l'agrément visé à l'article 35^{quater} et suivants de l'arrêté royal n° 78 précité, ou de l'une de ces peines seulement.

Sans préjudice de l'application de peines disciplinaires, est puni d'une amende de vingt-six à mille euros celui qui contrevient aux articles 7 et 8.

27 octobre 2010

Thierry GIET (PS)
Colette BURGEON (PS)
Franco SEMINARA (PS)
Marie-Claire LAMBERT (PS)
Yvan MAYEUR (PS)

Onverminderd de toepassing van de straffen waarin wordt voorzien bij het Strafwetboek en de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987, alsook onverminderd de toepassing van eventuele tuchtsancties, wordt wie buiten een ziekenhuis als bedoeld in artikel 2 van de voormelde wet op de ziekenhuizen, cosmetisch-chirurgische of -geneeskundige ingrepen verricht die verplicht binnen een ziekenhuis moeten gebeuren overeenkomstig of met toepassing van artikel 5, gestraft met geldboete van zesentwintig tot tweeduizend euro en met de opheffing van de erkenning als bedoeld in artikel 35^{quater} en volgende van het voormelde koninklijk besluit nr. 78 of met één van die straffen alleen.

Onverminderd de toepassing van tuchtsancties wordt de overtreder van de artikelen 7 en 8 gestraft met geldboete van zesentwintig tot duizend euro.

27 oktober 2010