

Rolnummers 5777, 5779, 5783, 5784,  
5785 en 5795

Arrest nr. 110/2015  
van 17 september 2015

## A R R E S T

---

*In zake* : de beroepen tot vernietiging 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, ingesteld door Lucas Vrambout en anderen, door Adrian Berbinschi, door Geneviève Jacques en anderen, door de « Belgische Beroepsvereniging voor Dermatologie en Venerologie » en anderen, door de vzw « Belgische Vereniging van Artsensyndicaten » en anderen en door de vzw « Algemene Unie van Verpleegkundigen van België ».

Het Grondwettelijk Hof,

samengesteld uit de voorzitters A. Alen en J. Spreutels, en de rechters E. De Groot, L. Lavrysen, J.-P. Snappe, J.-P. Moerman, E. Derycke, T. Merckx-Van Goey, P. Nihoul en F. Daoût, bijgestaan door de griffier P.-Y. Dutilleux, onder voorzitterschap van voorzitter A. Alen,

wijst na beraad het volgende arrest :

\*

\* \* \*

## I. Onderwerp van de beroepen en rechtspleging

a. Bij twee verzoekschriften die aan het Hof zijn toegezonden bij op 20 december 2013 ter post aangetekende brieven en ter griffie zijn ingekomen op 23 december 2013, zijn beroepen tot 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 (bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad* van 2 juli 2013), respectievelijk door Lucas Vrambout, de nv « Arics » en Dirk Van Zele en door Adrian Berbinschi, allen bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. A. Dierickx en Mr. A. Vijverman, advocaten bij de balie te Leuven.

b. Bij drie verzoekschriften die aan het Hof zijn toegezonden bij op 24 december 2013 ter post aangetekende brieven en ter griffie zijn ingekomen op 26 december 2013, zijn beroepen tot vernietiging ingesteld van dezelfde wet, respectievelijk door Geneviève Jacques, Stéphane Résimont, Jean-Henri Delannoy, Christoph Verhoye, Constantinus Politis en Majedeline Rahali, door de « Belgische Beroepsvereniging voor Dermatologie en Venerologie », Geert Biesemans, Koenraad De Boulle, Kim Lapière en Thomas Maselis en door de « Belgische Vereniging van Artsensyndicaten », Hilde Roels, Stefan De Bock en Johan Bourdeaud'huy, allen bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. A. Dierickx.

c. Bij verzoekschrift dat aan het Hof is toegezonden bij op 30 december 2013 ter post aangetekende brief en ter griffie is ingekomen op 31 december 2013, heeft de vzw « Algemene Unie van Verpleegkundigen van België », bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. S. Tack, advocaat bij de balie te Brugge, eveneens beroep tot vernietiging ingesteld van dezelfde wet.

Die zaken, ingeschreven onder de nummers 5777, 5779, 5783, 5784, 5785 en 5795 van de rol van het Hof, werden samengevoegd.

De Ministerraad, bijgestaan en vertegenwoordigd door Mr. E. Jacobowitz en Mr. A. Poppe, advocaten bij de balie te Brussel, heeft een memorie ingediend, de verzoekende partijen hebben memories van antwoord ingediend en de Ministerraad heeft ook een memorie van wederantwoord ingediend.

Bij beschikking van 7 oktober 2014 heeft het Hof, na de rechters-verslaggevers T. Merckx-Van Goey en F. Daoût te hebben gehoord, beslist :

- de partijen uit te nodigen, in een uiterlijk op 28 oktober 2014 in te dienen aanvullende memorie, waarvan ze een kopie laten toekomen aan de andere partijen binnen dezelfde termijn, te antwoorden op de volgende vraag :

« Welke zou de invloed van de wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid op de ingestelde beroepen tot vernietiging kunnen zijn ? »;

- dat de zaken in staat van wijzen zijn,

- dat geen terechtzitting zal worden gehouden, tenzij een partij binnen zeven dagen na ontvangst van de kennisgeving van die beschikking, een verzoek heeft ingediend om te worden gehoord, en

- dat, behoudens zulk verzoek, de debatten zullen worden gesloten op 29 oktober 2014 en de zaken in beraad zullen worden genomen.

De verzoekende partijen in alle zaken en de Ministerraad hebben aanvullende memories ingediend.

Aangezien geen enkel verzoek tot terechtzitting werd ingediend, zijn de zaken op 29 oktober 2014 in beraad genomen.

Bij aangetekende brief van 28 oktober 2014 heeft Dirk Van Zele meegedeeld dat hij nog nooit, noch in het verleden noch recentelijk, een mandaat heeft gegeven aan Lucas Vrambout of aan diens raadsman om een procedure bij het Hof op te starten en dat hij, in zoverre de beroepen tot vernietiging, ingeschreven onder de rolnummers 5777 en 6037, namens hem werden ingesteld, er uitdrukkelijk afstand van wenst te doen.

Bij beschikking van 30 oktober 2014 heeft het Hof, na de rechters-verslaggevers T. Merckx-Van Goey en F. Daoût te hebben gehoord, beslist :

- de debatten te heropenen;
- de partijen uit te nodigen, in een uiterlijk op 12 november 2014 in te dienen aanvullende memorie, waarvan ze een kopie laten toekomen aan de andere partijen binnen dezelfde termijn, hun eventuele opmerkingen te formuleren op de brief van Dirk Van Zele;
- dat geen terechtzitting zal worden gehouden, tenzij een partij binnen zeven dagen na ontvangst van de kennisgeving van die beschikking, een verzoek heeft ingediend om te worden gehoord, en
- dat, behoudens zulk verzoek, de debatten zullen worden gesloten op 26 november 2014 en de zaken in beraad zullen worden genomen.

De verzoekende partijen in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 hebben een tweede aanvullende memorie ingediend.

Aangezien geen enkel verzoek tot terechtzitting werd ingediend, zijn de zaken op 26 november 2014 in beraad genomen.

De bepalingen van de bijzondere wet van 6 januari 1989 op het Grondwettelijk Hof met betrekking tot de rechtspleging en het gebruik van de talen werden toegepast.

## II. In rechte

- A -

### *Wat het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel betreft*

A.1.1. In het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 en in het derde middel in de zaak met rolnummer 5795 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.

Zij zetten uiteen dat die normen het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel (*nullum crimen, nulla poena sine lege certa*) waarborgen. Volgens de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zou elke strafbepaling aan een aantal kwaliteitseisen moeten voldoen, opdat elke rechtsonderhorige, in voorkomend geval na gespecialiseerd advies, de gevolgen van zijn handelen of nalaten kan inschatten. Volgens de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof zouden strafbepalingen in het bijzonder nauwkeurig, duidelijk en voorspelbaar moeten zijn. Een schending van het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel zou volgens het Grondwettelijk Hof overigens *ipso facto* een schending van het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie uitmaken.

De verzoekende partijen betogen dat de onduidelijke formulering van verscheidene termen in de bestreden wet, waarvan de overtreding nochtans strafrechtelijk wordt gestraft, het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel schendt. In de zaken nrs. 5777 en 5779 valt het middel uiteen in tien onderdelen. In de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 valt het middel uiteen in negen onderdelen. In de zaak nr. 5795 valt het middel *mutatis mutandis* samen met het eerste onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785.

A.1.2. Volgens de Ministerraad blijkt uit de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens en van het Grondwettelijk Hof dat het niet noodzakelijk is om in de wet een definitie op te nemen van wat onder bepaalde misdrijven of inbreuken wordt verstaan. Aan de autoriteiten moet een zekere graad van flexibiliteit worden gelaten en het komt in de eerste plaats aan de nationale hoven en rechtbanken toe om een norm van intern recht te interpreteren, al dient dit met de nodige consistentie en openbaarheid te gebeuren. Aan het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel zou zijn voldaan indien het individu aan de hand van de bewoordingen van een strafbepaling en de interpretatie van de rechter kan afleiden welke handelingen en onthoudingen strafrechtelijk worden gestraft vooraleer hij die handeling stelt.

A.2.1. In het eerste onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel wordt geschonden doordat niet wordt verduidelijkt welke esthetische ingrepen worden geacht een therapeutisch doel te hebben en welke esthetische ingrepen niet worden geacht een therapeutisch doel te hebben, noch wat onder een therapeutisch of een reconstructief doel moet worden verstaan. De niet-heelkundige esthetisch medische ingrepen zonder therapeutisch of reconstructief doel, alsook de heelkundige ingrepen waarbij vooral wordt beoogd het lichaamsuiterlijk van de patiënt om esthetische redenen te veranderen zonder therapeutisch of reconstructief doel, zouden krachtens de bestreden wet slechts door erkende beroepsbeoefenaren mogen worden uitgevoerd, terwijl de niet-heelkundige technische medische ingrepen met therapeutisch of reconstructief doel, alsook de heelkundige ingrepen waarbij vooral wordt beoogd het lichaamsuiterlijk van een patiënt om esthetische redenen te veranderen met therapeutisch of reconstructief doel, door alle artsen zouden mogen worden uitgeoefend.

De verzoekende partijen betogen dat nagenoeg elke esthetische ingreep gepaard gaat met een groot psychologisch voordeel voor de patiënt die deze ingreep wenst te ondergaan. Het verhelpen van de verdringing en eenzaamheid, zelfs zelfmoordneigingen, die gepaard kunnen gaan met ontevredenheid over het uiterlijk, zou als een therapeutisch voordeel moeten worden beschouwd.

De grens tussen een esthetische en een therapeutische ingreep zou overigens vaak onduidelijk zijn : zo zouden borstverkleiningen bij aanhoudende rugproblemen therapeutisch kunnen zijn en zouden borstvergrotingen bij een aangeboren asymmetrie met medische oorzaak eveneens therapeutisch kunnen zijn. Uit een onderzoek van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg zou blijken dat het onderscheid tussen een therapeutische en een niet-therapeutische ingreep berust op een maatschappelijke appreciatie, die van arts tot arts zou verschillen. Tevens wordt gewag gemaakt van 32 000 borderline-ingrepen per jaar die onterecht zouden worden terugbetaald door het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (hierna : RIZIV).

Aangezien niet duidelijk zou zijn wat moet worden verstaan onder esthetische geneeskunde, hetgeen in de parlementaire voorbereiding en in het advies van de Raad van State, afdeling wetgeving, zou zijn bevestigd, zouden artikel 2, 1° en 2°, en de artikelen 4 tot 8 van de bestreden wet het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel schenden.

A.2.2. Ook in het derde middel in de zaak nr. 5795 voeren de verzoekende partijen aan dat het onderscheid tussen esthetische ingrepen en therapeutische ingrepen onduidelijk is. Aldus zou met name ten aanzien van verpleegkundigen het toepassingsgebied van het met strafrechtelijke sancties gepaard gaande verbod om niet-heelkundige esthetische geneeskunde uit te voeren, onduidelijk zijn. Met name de vraag of er sprake is van een ingreep « zonder enig therapeutisch of reconstructief doel » zou niet op duidelijke wijze kunnen worden beantwoord, bijvoorbeeld in het kader van laserbehandelingen, zoals de verwijdering van een moedervlek. Een kleine en ongevaarlijke moedervlek kan immers alleen om esthetische redenen worden verwijderd, terwijl een grote en gevaarlijke moedervlek een verhoogd risico op huidkanker geeft en de verwijdering dus therapeutisch zou zijn. Dezelfde grijze zone zou bestaan met betrekking tot de verwijdering van spataders. Aangezien de bestreden wet geen criteria bevat aan de hand waarvan duidelijk wordt welke behandelingen therapeutisch en welke esthetisch zijn, zou zij het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel schenden.

A.2.3. De Ministerraad merkt op dat in de parlementaire voorbereiding niet wordt gesuggereerd dat de bestreden regeling onduidelijk is, maar dat de toestand die bestond voordat die regeling werd aangenomen, onduidelijk was. De bevoegde minister zou in de parlementaire voorbereiding duidelijkheid hebben geschapen, onder meer door te vermelden dat de behandeling van wratten, mollusca, xanthelasmata, huidstriemen en acnelittekens niet onder het toepassingsgebied van de bestreden wet valt, evenmin als de behandeling van huidtumoren of littekens. Ook het verwijderen van goedaardige tumoren zou nooit als een esthetische ingreep kunnen worden gekwalificeerd.

Volgens de Ministerraad zal de behandelende arts moeten oordelen of een door hem uit te voeren ingreep al dan niet onder het toepassingsgebied van de bestreden wet valt. Daarbij zou duidelijk zijn of een ingreep al dan niet vooral een therapeutisch dan wel een niet-therapeutisch doel heeft. Een louter psychologisch voordeel zou alvast niet volstaan. De Ministerraad stelt voorts dat sprake is van een chirurgische handeling zodra de huid met een scalpel wordt doorgesneden. Indien er onduidelijkheid zou zijn, zou die overigens niet voortvloeien uit de bestreden wet, maar uit de aard van de uit te voeren ingrepen.

Voorts zou aan de hand van reeds bestaande wetgeving kunnen worden nagegaan welke behandelingen een therapeutische dan wel een esthetische doelstelling hebben. Gelet op artikel 34 van de op 14 juli 1994 gecoördineerde wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen komt het RIZIV immers niet tegemoet voor prestaties verricht met een esthetisch doel. Het niet-tegemoetkomen van het RIZIV, dat voortvloeit uit de niet-opname in de nomenclatuur, zou bijgevolg impliceren dat het gaat om een esthetisch-heelkundige ingreep.

Bovendien zou één verkeerde kwalificatie door de behandelende arts niet volstaan om hem strafrechtelijk aansprakelijk te maken. Artikel 21 van de bestreden wet zou immers betrekking hebben op een gewoontemisdrijf, dat slechts kan worden gepleegd door meerdere ingrepen van esthetische geneeskunde uit te voeren zonder daarvoor bevoegd te zijn.

Tot slot zou aan de Koning de bevoegdheid zijn toegekend om ingrepen die onder het toepassingsgebied van de bestreden wet vallen, nader te omschrijven.

A.2.4. Het argument dat de onduidelijkheid te wijten zou zijn aan de aard van de ingrepen die de bestreden wet regelt, doet volgens de verzoekende partijen geen afbreuk aan de rechtsonzekerheid bij de beroepsbeoefenaars, die immers strafrechtelijk zullen worden vervolgd indien zij zich niet aan de bestreden bepalingen houden. De wetgever zou zich niet kunnen verschuilen achter onduidelijke situaties om onduidelijke regelgeving goed te praten.

De omstandigheid dat een ingreep al dan niet wordt terugbetaald door het RIZIV, zou overigens geen uitsluitel bieden over het al dan niet « louter esthetische » karakter van die ingreep.

Ook de omstandigheid dat de Koning nog bepaalde ingrepen nader kan definiëren, zou geen afbreuk doen aan de onduidelijkheid van de wet, temeer daar niet zeker is of en wanneer de Koning van die bevoegdheid gebruik zal maken.

De omstandigheid dat artikel 21 van de bestreden wet een gewoontemisdrijf bestraft, zou de rechtsonzekerheid alleen maar vergroten. Naast de onduidelijkheid met betrekking tot de gehanteerde begrippen zou er immers nog een bijkomende onduidelijkheid zijn omtrent het begrip « gewoonlijk ».

Wat het derde middel in de zaak nr. 5795 betreft, merken de verzoekende partijen op dat de recente rechtspraak van het Hof inzake het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel streng is. De vereiste dat iemand die geen arts is, moet kunnen inschatten of zijn gedraging heelkundig of niet-heelkundig is, zonder duidelijk wetgevend kader, zou het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel schenden.

A.2.5. Volgens de Ministerraad blijkt uit de parlementaire voorbereiding genoegzaam welke ingrepen onder het toepassingsgebied van de bestreden wet vallen. In de meeste gevallen zou het duidelijk zijn of de vooropgestelde behandeling een al dan niet therapeutisch karakter heeft. Daarnaast is de behandelende arts de specialist bij uitstek om te oordelen of een ingreep ertoe strekt de gezondheid van de patiënt te vrijwaren. Het bestaan van ruimte voor discussie zou geen reden mogen zijn om geen regelgevend kader te creëren, nu dat kader precies als doel heeft de volksgezondheid te beschermen door het kaf van het koren te scheiden in een sector waarin misbruiken werden vastgesteld.

A.3.1. In het tweede onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel wordt geschonden doordat niet wordt verduidelijkt welke esthetische ingrepen heelkundig zijn en welke niet-heelkundig zijn. Zo zou het vreemd zijn dat de dermabrasie krachtens artikel 2, 5°, van de bestreden wet als heelkundig wordt beschouwd, aangezien zij er slechts toe strekt bepaalde onregelmatigheden in de huid en littekens minder zichtbaar te maken en aangezien zij door de « International Society of Aesthetic Plastic Surgery » als een niet-heelkundige ingreep wordt beschouwd. Tevens zou het vreemd zijn dat intramammaire inspuitingen krachtens artikel 10, § 1, van de bestreden wet niet-heelkundige ingrepen zijn, terwijl een lipofilling krachtens artikel 2, 4°, van de bestreden wet een heelkundige ingreep is, nu beide ingrepen een inspuiting met eigen vet inhouden. Tevens zou het moeilijk te verklaren zijn waarom inspuitingen met hyaluronzuur of botox als heelkundige ingrepen worden beschouwd, terwijl zij volgens de « International Society of Aesthetic Plastic Surgery » als niet-heelkundige ingreep worden beschouwd.

A.3.2. Volgens de Ministerraad moet onder heelkunde de vorm van geneeskunde worden verstaan waarbij ziekten en wonden worden genezen door middel van operaties. Voor artsen zou hieromtrent geen onduidelijkheid kunnen bestaan. De duidelijkheid zou overigens nog toenemen door de vele voorbeelden die in de parlementaire voorbereiding worden gegeven. Ook de bestreden wet zelf bepaalt voor een aantal ingrepen dat zij als heelkundig moeten worden beschouwd, namelijk voor de liposuctie, de lipofilling en de dermabrasie in artikel 2 van de bestreden wet en voor de haartransplantatie in artikel 10, § 2, van de bestreden wet. In het advies van de Raad van State, afdeling wetgeving, zou uitdrukkelijk zijn bevestigd dat het onderscheid tussen invasieve en niet-invasieve ingrepen in de parlementaire voorbereiding mag worden verduidelijkt aan de hand van voorbeelden. Tot slot zou artikel 6 van de bestreden wet de Koning machtigen om de heelkundige ingrepen en de niet-heelkundige ingrepen nader te omschrijven.

A.3.3. De voorbeelden van heelkundige en niet-heelkundige ingrepen opgesomd in de parlementaire voorbereiding hebben volgens de verzoekende partijen niet als gevolg dat de rechtsonzekerheid verdwijnt, aangezien er geen exhaustief overzicht van alle medische ingrepen wordt gegeven. De Raad van State zou er overigens op hebben aangedrongen dat het onderscheid tussen heelkundige en niet-heelkundige ingrepen in de bestreden wet zelf zou worden verduidelijkt.

A.3.4. De Ministerraad merkt op dat de verzoekende partijen geen enkel voorbeeld kunnen geven van een ingreep die niet op de door de Ministerraad vermelde lijst voorkomt.

A.4.1. In het derde onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel wordt geschonden doordat niet wordt verduidelijkt welke ingreep « vooral » beoogt het lichaamsuiterlijk te veranderen en welke ingreep dit niet « vooral » beoogt. Zo kan de verwijdering van een goedaardige tumor die voor het overige geen gezondheidsrisico impliceert, mogelijkerwijs worden aangezien als een ingreep die « vooral » beoogt het lichaamsuiterlijk van de patiënt om esthetische redenen te veranderen. De verwarring zou voor de betrokken artsen nog groter zijn, doordat zij op het ogenblik van de ingreep niet kunnen weten of de ingreep mogelijk een therapeutisch effect heeft, omdat vaak pas na de ingreep zal blijken of een tumor goedaardig of kwaadaardig is.

A.4.2. Volgens de Ministerraad doet het gebruik van het woord « vooral » geen onduidelijkheid ontstaan, aangezien het onderscheid tussen een therapeutische en een esthetische ingreep voor beoefenaars van de geneeskunde steeds duidelijk is. Om te beoordelen of een behandeling al dan niet onder het toepassingsgebied van de bestreden wet valt, zou het doel van de ingreep moeten worden onderzocht. Indien na een ingreep zou blijken dat die ingreep niet noodzakelijk was, omdat een verwijderde tumor goedaardig blijkt te zijn, zou zulks geen afbreuk doen aan het therapeutische karakter van de ingreep.

A.4.3. De verzoekende partijen merken op dat het ene voorbeeld dat de Ministerraad geeft, niet controversieel is. Daarnaast zouden echter tal van ingrepen bestaan waarvan niet duidelijk is of zij « vooral » beogen het lichaamsuiterlijk te wijzigen.

A.4.4. Het door de Ministerraad gegeven voorbeeld, dat overigens ook in het verzoekschrift werd vermeld, zou niet het doorslaggevende argument zijn. Uit de weerlegging van het eerste onderdeel van het eerste middel zou afdoende blijken dat er geen onduidelijkheid bestaat.

A.5.1. In het vierde onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel wordt geschonden doordat niet wordt verduidelijkt voor welke regio's de geneesheren-specialisten bevoegd zijn binnen het anatomisch kader van hun specialisme. Zo zou het niet duidelijk zijn of de geneesheer-specialist in de oftalmologie die krachtens artikel 12, 1°, van de bestreden wet bevoegd is voor de orbitopalpebrale regio, bevoegd is om botox toe te dienen in het voorhoofd van de patiënt. Ook voor de geneesheren-specialisten in de stomatologie, otorhinolaryngologie, gynaecologie-verloskunde, en de urologie zou niet duidelijk zijn in welke regio's zij esthetische ingrepen mogen uitvoeren en in welke (aangrenzende) regio's zij dat niet mogen. Het zou vaak onduidelijk zijn hoe een « regio » dient te worden afgebakend.

A.5.2. De Ministerraad betoogt dat geneesheren mogen worden geacht de anatomie van het menselijk lichaam te kennen. *A fortiori* zouden geneesheren-specialisten de regio's van het lichaam waartoe hun specialisme zich beperkt, moeten kennen. Een oftalmoloog zou geen inspuiting met botox in het voorhoofd mogen geven omdat het voorhoofd niet tot zijn bevoegdheid behoort.

A.5.3. Door te beweren dat de geneesheren-specialisten worden geacht te weten voor welke regio hun erkenning hun de bevoegdheid geeft om behandelingen uit te voeren, zou de Ministerraad volgens de verzoekende partijen aantonen dat hij niet begrijpt welke problemen de bestreden wet creëert. De verzoekende partijen zouden de bestreden wet net aanvechten omdat zij als enige in Europa de bevoegdheid van geneesheren-specialisten beperkt, terwijl geen enkele andere wet de bevoegdheden van artsen en van geneesheren-specialisten zou beperken. Aldus zou de beroepstitel van een geneesheer-specialist niet langer volstaan om uit te maken voor welke medische ingrepen hij al dan niet bevoegd is. De therapeutische vrijheid van de arts zou zich overigens verzetten tegen een dergelijke bevoegdheidsbeperking.

Het onbegrip van de Ministerraad zou worden aangetoond door het gegeven voorbeeld dat urologen zouden weten welke ingrepen zij mogen uitvoeren en dat zij steeds ingrepen in de liesstreek hebben uitgevoerd. Nochtans zou het onmogelijk zijn om op grond van artikel 12 te weten of de liesstreek, volgens de wetgever, al dan niet tot het anatomisch kader van het specialisme van de urologie behoort.

A.5.4. De Ministerraad merkt op dat, hoewel er geen verbod bestaat voor artsen om medische handelingen te stellen over het gehele menselijk lichaam, zij zich in de praktijk beperken tot behandelingen binnen het anatomisch kader van het specialisme waarvan zij de beroepstitel dragen. Een therapeutische ingreep zou overigens maar worden terugbetaald indien hij werd uitgevoerd door een geneesheer-specialist in het anatomisch kader waarop de ingreep betrekking had.

Overigens verwijst de Ministerraad naar de Franse « Code de la Santé Publique » om aan te tonen dat ook andere landen de bevoegdheid tot uitoefening van de esthetische chirurgie beperken tot het specialisme waarin de behandelende geneesheer is ingeschreven op het tableau van de Orde van geneesheren.

Tot slot geeft de Ministerraad aan dat het evident zou zijn dat de liesstreek tot het anatomisch specialisme van een uroloog behoort.

A.6.1. In het vijfde onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel wordt geschonden doordat niet wordt verduidelijkt of het aanbrengen en verwijderen van tatoeages of piercings onder de bestreden wet valt of

niet. Volgens de verzoekende partijen gaat het om een vorm van niet-heelkundige esthetische geneeskunde in de zin van artikel 2, 1°, van de bestreden wet. Die onduidelijkheid zou ook zijn opgemerkt in het advies van de Raad van State, afdeling wetgeving.

A.6.2. De Ministerraad betoogt dat de door de Raad van State, afdeling wetgeving, opgemerkte onduidelijkheid te maken had met de omstandigheid dat het oorspronkelijke wetsvoorstel uitsluitend de esthetische heelkundige ingrepen viseerde en niet de niet-heelkundige behandelingen. In elk geval zouden tatoeages en piercings niet onder het toepassingsgebied van de bestreden wet vallen, aangezien zij geen geneeskundige handelingen uitmaken. Het verwijderen van tatoeages aan de hand van dermabrasie zou daarentegen wel onder het toepassingsgebied van de bestreden wet vallen. Bovendien zouden tatoeages en piercings zijn onderworpen aan een eigen specifieke regeling, namelijk het koninklijk besluit van 25 november 2005 betreffende de reglementering van tatoeages en piercings. Daarentegen zou het tatoeëren van een tepelhof na een borstreconstructie onder het toepassingsgebied van de bestreden wet vallen indien die reconstructie een louter esthetisch doel heeft, maar de Ministerraad geeft aan dat een dergelijke ingreep doorgaans een therapeutisch karakter heeft.

A.6.3. Een enkele verwijzing in de parlementaire voorbereiding naar het feit dat het niet de bedoeling zou zijn om het aanbrengen van tatoeages en piercings onder het toepassingsgebied van de bestreden wet te brengen, zou volgens de verzoekende partijen overigens onvoldoende zijn om zekerheid te bieden omtrent de vraag of dergelijke technieken onder het toepassingsgebied van de bestreden wet vallen. De in de bestreden wet opgenomen definities blijven immers even onduidelijk. Ook het feit dat er over tatoeages en piercings al een koninklijk besluit bestaat, zou niet van tel zijn om het toepassingsgebied van de bestreden wet te bepalen.

Wat het verwijderen van tatoeages betreft, merken de verzoekende partijen op dat dit niet steeds aan de hand van een dermabrasie zal gebeuren. Dit zou vaker aan de hand van een laser gebeuren en vaker niet dan wel door artsen worden gedaan. Betreffende die technieken zou de Ministerraad geen duidelijkheid brengen.

A.6.4. De Ministerraad wijst erop dat artikel 3 van de bestreden wet werd gewijzigd door artikel 180 van de wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid. Er werd een tweede lid toegevoegd, waarin uitdrukkelijk wordt bepaald dat tatoeages, piercings en epileertechnieken niet onder het toepassingsgebied van de bestreden wet vallen.

A.7.1. In het zesde onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel wordt geschonden doordat niet wordt verduidelijkt of het aanbrengen van permanente maquillage onder het toepassingsgebied van de bestreden wet valt of niet. Die vraag zou een grote praktische relevantie hebben, aangezien een dergelijke ingreep tot de dagelijkse praktijk van schoonheidsspecialisten behoort. Volgens de verzoekende partijen gaat het om een vorm van niet-heelkundige esthetische geneeskunde in de zin van artikel 2, 1°, van de bestreden wet. Die onduidelijkheid zou tijdens de parlementaire voorbereiding zijn opgemerkt. Volgens de verzoekende partijen zou permanente maquillage alvast niet mogen worden verward met tatoeages, zoals de bevoegde minister lijkt te doen.

A.7.2. Volgens de Ministerraad valt het aanbrengen van permanente make-up niet onder het toepassingsgebied van de bestreden wet, aangezien het om een vorm van tatoeage zou gaan. Permanente make-up zou immers het door middel van naalden aanbrengen van kleurstoffen in de lederhuid behelzen.

A.7.3. Het bestaan van een koninklijk besluit dat het aanbrengen van permanente maquillage regelt, zou volgens de verzoekende partij niet impliceren dat die activiteiten niet onder het toepassingsgebied van de bestreden wet vallen. Gelet op de definitie opgenomen in artikel 2, 1°, van de bestreden wet lijkt die techniek wel degelijk een niet-heelkundige esthetische ingreep te zijn.

A.7.4. Aangezien het aanbrengen van permanente maquillage als een vorm van tatoeage moet worden beschouwd, zou volgens de Ministerraad niet langer kunnen worden beweerd dat die techniek onder het toepassingsgebied van de bestreden wet valt.

A.8.1. In het zevende onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel wordt geschonden doordat niet wordt verduidelijkt welke informatie aan de patiënt moet worden verstrekt. Naast artikel 18 van de bestreden wet zou immers ook de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt van toepassing zijn, en aangezien ook die wet een informatieverplichting bevat, zou de arts niet weten welke informatie hij moet



verstrekken. Die onduidelijkheid zou ook zijn opgemerkt in het advies van de Raad van State, afdeling wetgeving.

A.8.2. De Ministerraad merkt op dat de verzoekende partijen niet uiteenzetten welke aspecten van de wet van 22 augustus 2002 onduidelijk zouden zijn. Bovendien zou wetgever zijn tegemoetgekomen aan de opmerkingen van de Raad van State, afdeling wetgeving : enerzijds, zou zijn opgesomd welke informatie precies moet worden meegedeeld, en, anderzijds, zou zijn aangegeven dat de informatieverplichting op grond van de bestreden wet geen afbreuk doet aan andere informatieverplichtingen op grond van andere wetgevingen. Er zou overigens slechts sprake zijn van overlappingsen met andere wetgeving, maar er zou daarentegen geen sprake zijn van tegenstrijdige informatieverplichtingen.

A.9.1. In het achtste onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel wordt geschonden doordat niet wordt verduidelijkt wanneer een schriftelijk verslag moet worden opgemaakt. Er zou geen afzonderlijk verslag nodig zijn wanneer in verband met de gebruikte techniek en het gebruikte product verscheidene identieke handelingen worden gesteld die deel uitmaken van een zelfde behandeling. Daarbij zou echter niet duidelijk zijn wat moet worden verstaan onder « identieke handelingen » en « een zelfde behandeling ». Meer bepaald zou niet duidelijk zijn of een nieuw verslag nodig is indien een paar maanden of jaren zijn verstreken sinds de laatste ingreep.

A.9.2. Volgens de Ministerraad hebben de verzoekende partijen geen belang bij dat middelonderdeel. Indien zij twijfelen aan de noodzaak om een nieuw schriftelijk verslag op te stellen, zou immers niets hen ervan weerhouden dit te doen. De bestreden uitzondering zou slechts inhouden dat de geneesheer die een behandeling voorstelt waarbij de patiënt gedurende een langere periode een aantal maal eenzelfde ingreep zal ondergaan, die openvolgende ingrepen opneemt in hetzelfde verslag. Indien later zou blijken dat een nieuwe ingreep nodig is die niet is vermeld in het eerste verslag, zou een nieuw verslag nodig zijn, aangezien in het eerste verslag geen rekening zal zijn gehouden met de kosten verbonden aan de nieuwe ingreep.

A.9.3. De verzoekende partijen merken op dat de Ministerraad alleen de situatie van een reeks van identieke behandelingen uitgevoerd door eenzelfde geneesheer bij eenzelfde patiënt bespreekt. De praktijk zou echter complexer zijn.

A.9.4. De Ministerraad merkt op dat de verzoekende partijen niet aantonen dat de realiteit complexer is. Het zou duidelijk zijn dat een geneesheer een nieuw verslag moet opstellen indien tijdens een behandeling zou blijken dat een nieuwe, niet in het eerste verslag opgenomen ingreep moet worden uitgevoerd. Ook indien een andere geneesheer de behandeling zou overnemen, zou een nieuw verslag moeten worden opgesteld.

A.10.1. In het negende onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel wordt geschonden doordat onduidelijkheid zou bestaan omtrent de strafbaarstelling zelf. Het uitvoeren van esthetische ingrepen zou immers door twee onderscheiden wetsbepalingen strafbaar worden gesteld : artikel 21 van de bestreden wet en artikel 38, § 1, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen. De zwaarte van de straffen zou overigens verschillen naar gelang van de toegepaste wetsbepaling.

A.10.2. Volgens de Ministerraad heeft de opsloppingsregel in artikel 65 van het Strafwetboek als gevolg dat, wanneer een verdachte tegelijkertijd wordt vervolgd voor het misdrijf bedoeld in artikel 21 van de bestreden wet en voor het misdrijf bedoeld in artikel 38, § 1, van het koninklijk besluit nr. 78, alleen de straf krachtens artikel 21 van de bestreden wet zal worden opgelegd. Bovendien zou het voor een geneesheer die is ingeschreven op de lijst van de Orde van geneesheren niet mogelijk zijn om een inbreuk te plegen op artikel 38, § 1, van het koninklijk besluit nr. 78.

A.11.1. In het tiende onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 voeren de verzoekende partijen aan dat het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel wordt geschonden doordat de overgangsbepalingen onduidelijk zouden zijn. De houders van een master in de geneeskunde of een gelijkwaardig diploma zouden de door de bestreden wet voorbehouden niet-heelkundige esthetische ingrepen mogen blijven uitoefenen indien zij een rechtmatige of een regelmatige praktijkervaring van ten minste vijf jaar zouden kunnen aantonen. Er zou evenwel niet duidelijk zijn wat dient te worden verstaan onder een « rechtmatige » of een « regelmatige » ervaring en of er een verschil is tussen beide termen.

A.11.2. Volgens de Ministerraad moet onder « rechtmatige ervaring » in feite « regelmatige ervaring » worden verstaan, gelet op de Franse versie van artikel 24 van de bestreden wet. Het zou aan de rechter staan om de term « regelmatig » nader te omschrijven. Indien een beroepsbeoefenaar er terecht van kon uitgaan dat hij over een regelmatige ervaring beschikte, zou hij niet bestraft kunnen worden. Overigens zou bij wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid de inwerkingtreding van de termijn om een nieuwe beroepstitel aan te vragen, met een jaar worden uitgesteld.

A.11.3. De uitgestelde inwerkingtreding van de bestreden bepaling zou volgens de verzoekende partijen het belang om de onduidelijkheid ervan aan te vechten, niet aantasten en zou evenmin remediëren aan die onduidelijkheid zelf.

*Wat het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie betreft*

A.12. 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. In de zaken nrs. 5777 en 5779 valt het middel uiteen in eenentwintig onderdelen. In de zaken nrs. 5779, 5784 en 5785 valt het middel uiteen in achttien onderdelen.

Zij benadrukken dat de wetgever enkel ten aanzien van de esthetische geneeskunde bepaalt welke artsen bevoegd zijn om bepaalde ingrepen uit te voeren. Dit zou leiden tot situaties waarbij de huisarts wel hersenchirurgie en hartchirurgie mag verrichten, maar geen botox mag inspuiten. Alleen ten aanzien van de esthetische chirurgie zou de therapeutische vrijheid worden beperkt, zoals overigens door de Raad van State, afdeling wetgeving, zou zijn opgemerkt. Andere geneeskundige ingrepen zouden met vergelijkbare risico's gepaard gaan.

Het aan banden leggen van de therapeutische vrijheid zou overigens de doelstelling van de wetgever, namelijk het bereiken van een kwaliteitsvolle dienstverlening, in de weg staan, doordat de verdere evolutie van de geneeskunde zou worden gehinderd. Overigens zou een soortgelijke ingreep door elke arts kunnen worden uitgevoerd indien daarmee een therapeutisch doel wordt nagestreefd, terwijl die niet meer door elke arts zou kunnen worden uitgevoerd indien die ingreep deels een esthetisch doel heeft.

A.13.1. In het eerste onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie wordt geschonden doordat tandartsen anders zouden worden behandeld dan geneesheren-specialisten in de stomatologie of de orale en maxillo-faciale heelkunde.

Zij zetten uiteen dat geneesheren-specialisten in de stomatologie bevoegd zijn om alle niet-heelkundige esthetische ingrepen en esthetisch-heelkundige ingrepen uit te voeren binnen de perken van het anatomisch kader van hun specialisme, te weten de lippen en de orale regio, dat de houders van een bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de mond-, kaak- en aangezichtschirurgie bevoegd zijn om alle niet-heelkundige esthetische ingrepen en esthetisch-heelkundige ingrepen uit te voeren binnen de perken van het anatomisch kader van hun specialisme, te weten het gezicht en de nek, en dat de houders van een wettelijk diploma van licentiaat in de tandheelkunde bevoegd zijn om alle niet-heelkundige esthetische ingrepen en esthetisch-heelkundige ingrepen uit te voeren in de intra-orale regio.

Aldus zou sprake zijn van een gelijke behandeling van verschillende situaties, aangezien de geneesheer-specialist in de stomatologie of in de orale en maxillofaciale heelkunde over een langere opleiding en meer expertise zou beschikken dan tandartsen.

A.13.2. Volgens de Ministerraad lezen de verzoekende partijen de bestreden wet niet op correcte wijze. De bevoegdheid van tandartsen zou zijn beperkt tot de intra-orale regio, terwijl stomatologen voor de gehele orale regio bevoegd zijn. Geneesheren gespecialiseerd in de mond-, kaak- en aangezichtschirurgie zouden ingrepen mogen uitvoeren in het gezicht en de nek. Bijgevolg zou er geen verschil in behandeling bestaan tussen geneesheren-specialisten en tandartsen. Aangezien het doel van de wet erin bestaat dat ingrepen door bekwaame zorgverleners worden uitgevoerd, zou het gerechtvaardigd zijn dat tandartsen esthetische ingrepen mogen uitvoeren in de regio waarin zij bekwam zijn.

A.14.1. In het tweede onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 voeren de verzoekende partijen twee discriminaties aan in verband met de maximale hoeveelheid weggezogen materiaal bij liposucties.

Ten eerste zouden de houders van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de dermatovenereologie en de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij over een regelmatige praktijkervaring inzake liposuctie van meer dan vijf jaar beschikken, worden gediscrimineerd ten opzichte van de houders van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de heelkunde of de geneesheer-specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde. De eerstgenoemde categorie van personen zou immers slechts één liter vet per ingreep mogen wegzuigen indien de liposuctie om esthetische redenen wordt uitgevoerd, terwijl die beperking voor de laatstgenoemde categorie van personen niet zou gelden. Nochtans zou er geen wetenschappelijke basis zijn om te vermoeden dat er een groter risico op complicaties bestaat indien meer dan een liter vet per ingreep wordt weggezogen. Bovendien zou het onmogelijk zijn om met zekerheid te weten hoeveel vet er bij een liposuctie wordt weggezogen, terwijl de overschrijding van de drempel voor de eerstgenoemde categorie van personen niettemin strafrechtelijk wordt gestraft. Het zou overigens niet de arts die de ingreep uitvoert, maar de aanwezige anesthesist zijn die de risico's beperkt; een liposuctie zonder bijstand van een anesthesist zou nooit veilig zijn.

Ten tweede zouden de houders van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de dermatovenereologie en de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij over een regelmatige praktijkervaring inzake liposuctie van meer dan vijf jaar beschikken, worden gediscrimineerd ten opzichte van de houders van een bijzondere beroepstitel in de gynaecologie-verloskunde, die wel bevoegd zouden zijn om esthetische liposucties uit te voeren en daarbij meer dan één liter vet weg te zuigen, omdat de buikwandregio tot hun anatomisch specialisme zou behoren. Hieruit zou overigens blijken dat de beperking op de therapeutische vrijheid er niet op is gericht de veiligheid en de kwaliteit van de zorg te waarborgen.

A.14.2. Volgens de Ministerraad werd de bovengrens bepaald omdat de risico's op complicaties sterk verhoogd zijn indien die grens wordt overschreden. Die grens zou zijn bepaald in samenspraak met de verschillende stakeholders en op grond van het belang van de patiënt. Bovendien zou de bestreden maatregel geen onevenredige gevolgen hebben, aangezien de betrokken artsen nog liposucties zouden kunnen uitvoeren en aangezien steeds voorrang moet worden verleend aan de bescherming van de gezondheid van de patiënt.

A.14.3. Volgens de verzoekende partijen kan de grens van één liter niet worden verantwoord op grond van argumenten van veiligheid, kwaliteit of zorg, aangezien het de aanwezige anesthesist is die de risico's beperkt. Een liposuctie met anesthesist zou veilig zijn tot en met vijf liter, terwijl een liposuctie zonder anesthesist nooit veilig zou zijn. Dit zou blijken uit de medisch-wetenschappelijke literatuur die de verzoekende partijen vermelden. Overigens zou het onmogelijk zijn te weten hoe veel materie er precies is weggezogen. Tot slot zou niet blijken waarom een liposuctie van meer dan één liter weggezogen materiaal wel veiliger zou zijn indien zij door een plastisch chirurg zou worden uitgevoerd.

De omstandigheid dat een cijfer een objectief criterium uitmaakt, zou overigens niet wegnemen dat het Hof moet nagaan of de wetgever het cijfer in kwestie wel legitiem kon voorstellen.

A.14.4. Volgens de Ministerraad zal de behandelende arts wel degelijk weten hoe veel vet er wordt weggezogen. De arts die hieraan twijfelt, dient zich van de ingreep te onthouden. Overigens zou het optreden van een anesthesist niet verhinderen dat er zich complicaties kunnen voordoen tijdens de operatie. De medisch-wetenschappelijke literatuur waarnaar de verzoekende partijen verwijzen, zou niet relevant zijn, aangezien die betrekking heeft op onderzoeken uitgevoerd in de Verenigde Staten en in India, waar de opleidingsvereisten voor dermatologen anders zijn. De Ministerraad verwijst zelf naar de richtlijnen van het « Agency for Healthcare Research and Quality », die bepalen dat artsen die een liposuctie uitvoeren, opgeleid moeten zijn als chirurgen en dat chirurgen die buiten hun specialiteit willen werken, een aanvullende opleiding moeten volgen. Meer algemeen zou de therapeutische vrijheid van de arts niet in het gedrang komen, aangezien het niet om therapeutische, maar om esthetische ingrepen gaat.

A.15.1. In het derde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het tweede onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de bevoegdheid om zelf liposucties uit te voeren.

Zij zetten uiteen dat een geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde niet bevoegd is om een liposuctie uit te voeren, terwijl een geneesheer-specialist in de dermatovenereologie dat wel is. De parlementaire voorbereiding zou geen verklaring voor dat onderscheid geven. Het onderscheid zou des te minder verklaarbaar zijn nu een geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde wel bevoegd is om een lipofilling uit te voeren, maar niet om een liposuctie uit te voeren, terwijl een lipofilling een heelkundige techniek is die een voorafgaande liposuctie veronderstelt.

A.15.2. De Ministerraad benadrukt dat het bestreden onderscheid werd ingevoerd om het risico voor de gezondheid van de patiënt tot een minimum te beperken. In tegenstelling tot de geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde hebben dermatologen een specialisatie van vier jaar gevolgd tijdens welke zij in aanraking komen met de heelkundige aspecten van hun specialisme. Bovendien zou een specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde zich tijdens een lipofilling steeds kunnen laten bijstaan door een geneesheer die wel de voorafgaande liposuctie mag uitvoeren.

A.15.3. Het staat volgens de verzoekende partijen niet aan de rechtsonderhorige om de gevolgen van een wettelijke discriminatie te milderen, temeer wanneer de maatregelen die hij daartoe moet nemen, in de praktijk niet werkbaar zijn en de ingreep voor de patiënt alleen maar duurder maken.

A.16.1. In het vierde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het derde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen twee discriminaties aan in verband met de hoeveelheid ingespoten vloeistof bij lipofilling.

Ten eerste zouden de houders van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde een lipofilling van alle lichaamsdelen, uitgezonderd de borststreek, mogen uitvoeren, met een maximum van 10 milliliter ingespoten vloeistof per ingreep, terwijl voor de houders van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de dermatovenereologie de hoeveelheidsbeperking niet zou gelden. De parlementaire voorbereiding zou dat onderscheid niet verklaren. Nochtans zou de hoeveelheid ingespoten vet, zeker in dergelijke geringe hoeveelheden, geen enkele invloed hebben op de risico's. Ook de classificatie als esthetische dan wel therapeutische ingreep zou de aanwezige risico's niet beïnvloeden.

Ten tweede zouden de houders van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde die een esthetische lipofilling uitvoeren, worden gediscrimineerd ten opzichte van de houders van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde die een therapeutische lipofilling uitvoeren, aangezien enkel in het eerste geval een beperking van 10 milliliter ingespoten materie geldt.

A.16.2. Het onderscheid is volgens de Ministerraad gebaseerd op een objectieve grondslag, namelijk het al dan niet hebben gevolgd van een opleiding in de heelkunde. Dat criterium zou ertoe strekken het belang van de patiënt te vrijwaren. Het onderscheid tussen de uitvoering van een lipofilling om therapeutische dan wel esthetische redenen zou onbestaande zijn. Een dergelijke ingreep met therapeutisch karakter zal immers niet worden terugbetaald indien hij niet wordt uitgevoerd door een geneesheer-specialist die beschikt over de door de nomenclatuur vereiste bekwaamheid.

A.17.1. In het vijfde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het vierde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de plaats van uitvoering van een lipofilling.

Zij zetten uiteen dat een houder van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de dermatovenereologie een lipofilling mag uitvoeren van alle lichaamsdelen met uitzondering van de borststreek, terwijl een houder van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de gynaecologie-verloskunde alle esthetische ingrepen mag uitvoeren in de regio van de borstklier, met inbegrip van de lipofilling. Dat onderscheid zou niet op wetenschappelijke gronden berusten.

A.17.2. De Ministerraad beklemtoont dat de wetgever de lipofilling in de borststreek heeft willen voorbehouden aan chirurgen teneinde de bescherming van de patiënt te vrijwaren. De gynaecoloog zou bevoegd zijn om ingrepen van lipofilling uit te voeren in de borstklier omdat hij gespecialiseerd is in de vrouwelijke geslachtsorganen en daarvoor een specifieke heelkundige opleiding heeft gevolgd.

A.17.3. Volgens de verzoekende partijen valt niet in te zien waarom een lipofilling minder gevaarlijk is wanneer ze wordt uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde of door een geneesheer-specialist in de heelkunde.

A.18.1. In het zesde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de intramammaire inspuiting.

Zij zetten uiteen dat de houders van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde bevoegd zijn om alle niet-heelkundige esthetische ingrepen uit te voeren, met uitzondering van intramammaire inspuitingen, terwijl de houders van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde, van geneesheer-specialist in de heelkunde en van geneesheer-specialist in de gynaecologie-verloskunde wel intramammaire inspuitingen mogen verrichten. Er zou geen wetenschappelijke grondslag bestaan waarom intramammaire inspuitingen, die als niet-heelkundige esthetische ingrepen worden gekwalificeerd, niet zouden mogen worden verricht door geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde of door geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie, die wel bevoegd zijn voor alle andere niet-heelkundige esthetische ingrepen. Hoewel in de parlementaire voorbereiding wordt vermeld dat de intramammaire inspuitingen moeten worden voorbehouden aan chirurgen, laat de wet die ingreep door bepaalde niet-chirurgen toe. Bovendien zou het niet om een chirurgische ingreep gaan.

Ook zou er geen verantwoording bestaan voor het feit dat de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die op de dag van de inwerkingtreding van de bestreden wet over slechts vier jaar en elf maanden praktijkervaring beschikken, niet bevoegd zijn om intramammaire inspuitingen te verrichten, terwijl houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die op de dag van de inwerkingtreding van de bestreden wet over minstens vijf jaar praktijkervaring beschikken, hier wel bevoegd voor zijn. Het zou nochtans in beide gevallen om dezelfde kwaliteit, dezelfde materie en dezelfde noodzakelijke competenties gaan.

A.18.2. De Ministerraad betoogt dat de grondige kennis van de anatomie en de fysiologie van het borstklierweefsel en de kennis van mogelijke complicaties in grotere mate aanwezig zijn bij gynaecologen dan bij dermatologen en bij geneesheren-specialisten in de niet-esthetische heelkundige geneeskunde.

De overgangsmaatregel die toelaat rekening te houden met een regelmatige ervaring van vijf jaar zou zijn verantwoord door de noodzaak om ergens een grens te trekken. Een precies cijfer zou overigens steeds een objectief criterium uitmaken.

A.18.3. Volgens de verzoekende partijen blijkt uit de bestreden wet zelf dat de intramammaire inspuiting een niet-heelkundige ingreep is. Het zou dan ook niet duidelijk zijn waarom die ingreep moet worden voorbehouden aan heelkundigen.

A.19.1. In het zevende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het vijfde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de bevoegdheid om binnen het anatomisch kader van zijn specialisme te opereren.

Zij zetten uiteen dat de geneesheren-specialisten in de oftalmologie, de stomatologie, de otorinolaryngologie, de gynaecologie-verloskunde, de urologie en de mond-, kaak-, en aangezichtschirurgie bevoegd zijn om esthetisch-heelkundige en niet-heelkundige esthetische ingrepen uit te voeren voor zover die gebeuren binnen de perken van het anatomisch kader van hun specialisme, terwijl de geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie niet bevoegd zijn om alle niet-heelkundige esthetische ingrepen uit te voeren, hoewel het anatomisch kader van hun specialisme de huid is, en terwijl zij in beginsel geen heelkundige esthetische ingrepen mogen uitvoeren. Zo zal een geneesheer-specialist in de dermato-venereologie geen ooglidcorrectie mogen uitvoeren, hoewel het ooglid uit huid bestaat en een dergelijke ingreep tot zijn dagelijkse praktijk bestaat. Voor dat onderscheid zou geen wetenschappelijke grondslag bestaan.

Bovendien zou de wetgever het anatomisch kader van het specialisme op arbitraire wijze benaderen, doordat een geneesheer-specialist in de heelkunde alle heelkundige esthetische ingrepen mag uitvoeren, terwijl het anatomisch kader van zijn specialisatie welomlijnd kan zijn en de esthetische ingrepen die hij mag uitvoeren niet tot zijn dagelijkse praktijk behoren. Die gang van zaken zou haaks staan op de doelstelling om een kwaliteitsvolle dienstverlening te waarborgen.

Meer algemeen zou er geen verantwoording bestaan voor het feit dat slechts zes specialismen worden opgesomd die toelaten esthetische ingrepen uit te voeren. Bijgevolg zouden de geneesheren-specialisten die niet uitdrukkelijk worden vermeld, geen enkele niet-heelkundige of heelkundige esthetische ingreep mogen uitvoeren, zelfs niet binnen het anatomisch kader van hun specialisme, terwijl zij een zware en lange opleiding gevolgd hebben. Zo zou een geneesheer-specialist in de neurochirurgie perfect bekwaam zijn om ingrepen van esthetische chirurgie uit te voeren ter hoogte van de schedel en het gezicht.

A.19.2. De Ministerraad zet uiteen dat de dermatologen door de bestreden wet bekwaam worden geacht om een haartransplantatie, een dermabrasie, een liposuctie met per ingreep maximum één liter weggezogen vloeistof en een lipofilling van alle lichaamsdelen met uitzondering van de borststreek uit te voeren. Die esthetisch-heelkundige ingrepen zouden betrekking hebben op het anatomisch kader van het specialisme van dermatologen. Overigens zouden geneesheren-specialisten in de heelkunde tijdens hun opleiding en tijdens hun stage hun bekwaamheid moeten bewijzen om heelkundige ingrepen over het ganse lichaam uit te voeren, terwijl dermatologen zulks niet moeten aantonen; zij zouden dus *a fortiori* bekwaam moeten worden geacht om de niet-heelkundige esthetische ingrepen uit te voeren. Aangezien het anatomisch kader van de neurochirurgie zich niet uitstrekt tot het aangezicht, zouden neurochirurgen daar overigens geen esthetische ingrepen mogen uitvoeren.

A.19.3. Volgens de verzoekende partijen houdt de bestreden wet geen rekening met de ingrepen die de betrokken geneesheren-specialisten hebben verricht tijdens hun opleiding. De geneesheren-specialisten in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde zouden zich tijdens hun opleiding immers niet hebben bekwaamd in niet-heelkundige ingrepen. Een geneesheer-specialist die zich heeft bekwaamd in de heelkunde, zou overigens niet noodzakelijk ervaring hebben met esthetische heelkunde.

Wat specifiek de geneesheren-specialisten in de neurochirurgie betreft, wijzen de verzoekende partijen erop dat ook het aangezicht zenuwen bevat waarvan de behandeling tot de feitelijke bekwaamheid van de neurochirurg behoort.

A.19.4. De Ministerraad wijst erop dat geneesheren-specialisten in de heelkunde tijdens hun opleiding ook in contact zijn gekomen met plastische chirurgie. Aldus zouden zij ook inzicht hebben verworven in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde. De wetgever zou de bevoegdheid om ingrepen uit te voeren hebben gekoppeld aan de kennis die de betrokken geneesheren-specialisten hebben moeten bewijzen om hun titel te verkrijgen. Een onderscheid dat steunt op bewezen kennis en ervaring zou gerechtvaardigd zijn, gelet op de doelstelling om de patiënt te beschermen. Het voorbeeld van de neurochirurg zou niet pertinent zijn, omdat zich over het gehele lichaam, en niet alleen in het aangezicht, zenuwen bevinden.

A.20.1. In het achtste onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het zesde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met het verbod op cumulatie van de bijzondere beroepstitel van geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde met een andere beroepstitel.

Huisartsen die een opleiding volgen tot geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde, zouden tijdens die opleiding en gedurende twee jaar na het afronden ervan, als huisarts actief mogen blijven, maar zouden nadien moeten kiezen voor ofwel de beroepstitel van huisarts ofwel de beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde. De houders van een andere beroepstitel bedoeld 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, zouden die gunstregeling evenwel niet genieten en zouden dus met een onmiddellijk cumulatieverbod worden geconfronteerd. Dat cumulatieverbod zou niet kunnen worden verantwoord, temeer daar de combinatie van twee specialiteiten de kwaliteit van de dienstverlening ten goede kan komen. In de parlementaire voorbereiding zou enkel zijn opgemerkt dat de risico's verbonden aan niet-heelkundige esthetische ingrepen een specifieke opleiding verantwoorden, maar zou niet zijn uiteengezet waarom die nieuwe beroepstitel op exclusieve wijze zou moeten worden uitgevoerd.

A.20.2. De Ministerraad beklemtoont dat de noodzaak om binnen twee jaar te kiezen, is ingegeven door de vrees dat anders problemen met de terugbetaling van prestaties zouden ontstaan. Met name zou discussie ontstaan over het al dan niet therapeutische karakter van de door de huisarts uitgevoerde ingrepen. Dat er niet in een dergelijke overgangsmaatregel werd voorzien voor geneesheer-specialisten, vloeit voort uit het feit dat zij niet worden geacht de overstap te maken naar het specialisme van de niet-heelkundige esthetische geneeskunde en zij hoe dan ook alle heelkundige en niet-heelkundige esthetische ingrepen mogen uitoefenen binnen het

anatomisch kader van de regio waarvoor zij bevoegd zijn. Voor het overige zouden de risico's die gepaard gaan met niet-heelkundige esthetische geneeskundige ingrepen verantwoorden dat een bijkomende erkende opleiding nodig is en dat de beroepsbeoefenaars het vak op exclusieve wijze zouden uitoefenen. Overigens zou een geneesheer die de bijzondere bevoegdheid vervat in artikel 2 van het koninklijk besluit wil uitoefenen, die moeten combineren met een beroepstitel die eraan verwant is en die voorkomt in artikel 1 van dat koninklijk besluit. De verzoekende partijen zouden overigens niet uitleggen waarom een cumulatie zou leiden tot onterechte terugbetalingen, aangezien esthetische ingrepen in de regel niet worden terugbetaald.

A.20.3. De verzoekende partijen voeren aan dat het steeds moeilijk is om uit te maken of een ingreep esthetisch of therapeutisch is, ongeacht of hij wordt uitgevoerd door een huisarts of door een geneesheer-specialist. De bewering dat specialisten hun beroepstitel niet zouden willen opgeven voor de beroepstitel bedoeld in artikel 10 van de bestreden wet, zou overigens niet worden bewezen. De meeste geneesheren-specialisten zouden overigens niet onder het toepassingsgebied van artikel 12 van de bestreden wet vallen en zouden dus geen esthetisch-heelkundige ingrepen kunnen uitvoeren binnen het anatomisch kader van hun specialisme. De bestreden wet zou op andere vlakken overigens toelaten dat eenzelfde arts therapeutische en esthetische ingrepen uitvoert. Voorts zou het onjuist zijn te beweren dat een beroepsbekwaamheid enkel zou kunnen worden verkregen door geneesheren die geen aanverwante beroepstitel hebben; de verzoekende partijen verwijzen in dat opzicht naar de bijzondere beroepstitels van oncoloog en van intensieve zorg.

A.20.4. Volgens de Ministerraad zal het onderscheid tussen therapeutische en esthetische ingrepen niet systematisch zijn in de andere gevallen dan het geval van de huisarts die de niet-heelkundige esthetische geneeskunde beoefent. De cumulatie van de titel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde met andere bijzondere beroepstitels zou zijn uitgesloten om een verwarring tussen de therapeutische en de esthetische geneeskunde te vermijden.

A.21.1. In het negende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met het cumulatieverbod en de bevoegdheid om niet-heelkundige esthetiek te beoefenen.

Zij zetten uiteen dat houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij op de dag van de inwerkingtreding van de bestreden wet een rechtmatige praktijkervaring inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde van meer dan vijf jaar beschikken, bevoegd zijn om de niet-heelkundige esthetische geneeskunde uit te oefenen, terwijl houders van hetzelfde diploma met een rechtmatige praktijkervaring van slechts vier jaar en elf maanden dat niet kunnen. Personen die behoren tot de tweede categorie van personen, moeten een bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde behalen om hun praktijk verder uit te oefenen, waarbij zij vervolgens een keuze zullen moeten maken tussen beide beroepstitels. Personen die behoren tot de eerste categorie van personen zouden daarentegen niet moeten kiezen tussen beroepstitels en zouden tegelijkertijd huisarts kunnen blijven en niet-heelkundige esthetische ingrepen kunnen uitvoeren.

A.21.2. De Ministerraad beklemtoont dat de overgangsmaatregel is bedoeld om rekening te houden met bestaande situaties, aangezien men de beroepsbeoefenaars niet zou kunnen dwingen om hun praktijk van vandaag op morgen op te geven. Het zou niet onredelijk zijn te veronderstellen dat een praktijkervaring van vijf jaar vereist is om de beroepsbekwaamheid van de betrokken geneesheer aan te tonen.

A.21.3. De verzoekende partijen voeren aan dat, indien het nodig zou zijn om ergens een lijn te trekken en die lijn op een relevante ervaring van vijf jaar te leggen, het niet te begrijpen valt dat bepaalde geneesheren-specialisten die al over een ervaring van meer dan vijf jaar beschikken, zoals dermatologen, niet bevoegd worden verklaard voor alle esthetische ingrepen.

A.22.1. In het tiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het zevende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de opleiding voor epilatie met een laser of fel pulserend licht.

Zij zetten uiteen dat schoonheidsspecialisten die over de door de Koning bepaalde beroepsbekwaamheden beschikken en die een door de Koning bepaalde opleiding hebben gevolgd, bevoegd zijn om de epilatietechnieken met een laser van klasse 4 of met fel pulserend licht toe te passen, terwijl een verklaring op eer volstaat zolang de Koning de bedoelde opleiding niet heeft geregeld. Die overgangsmaatregel zou niet te verantwoorden zijn, gelet op de gevaren verbonden aan een laser van klasse 4 of een fel pulserend licht. Dit zou des te problematischer zijn nu artsen die niet beschikken over de vereiste bijzondere beroepstitel helemaal geen

niet-heelkundige esthetische ingrepen met een laser van klasse 4 of met fel pulserend licht mogen uitvoeren, hoewel zij beter opgeleid zijn. Voor dat onderscheid zou geen enkele objectieve verantwoording bestaan.

A.22.2. De Ministerraad wijst erop dat artsen die over een regelmatige praktijkervaring van vijf jaar beschikken, de niet-heelkundige esthetische geneeskunde kunnen blijven uitoefenen. Meer algemeen zou het onredelijk zijn dat de wetgever erin heeft voorzien dat schoonheidsspecialisten een behandeling die zij steeds hebben uitgevoerd, niet meer zouden mogen uitvoeren, aangezien in dat geval afbreuk zou worden gedaan aan bestaande situaties. Tot slot verwijst de Ministerraad naar artikel 181 van de wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid, dat artikel 15 van de bestreden wet opheft, zodat behandelingen met een laser van klasse 4 of hoger of fel pulserend licht niet meer onder de bestreden wet zouden vallen.

A.23.1. In het elfde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het achtste onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de geïnformeerde toestemming bij het gebruik van een laser of fel pulserend licht.

Zij zetten uiteen dat een schoonheidsspecialist geen beroepsbeoefenaar is in de zin van de Wet Patiëntenrechten, zodat op hem geen wettelijke verplichting rust om de patiënt te informeren en zijn geïnformeerde toestemming te verkrijgen alvorens de ingreep aan te vatten, terwijl een arts die dezelfde ingreep uitvoert, wel aan die verplichting moet voldoen. Nochtans zijn aan het gebruik van een laser van klasse 4 of fel pulserend licht ernstige risico's verbonden. De parlementaire voorbereiding zou geen rechtvaardiging bieden voor dat onderscheid.

A.23.2. De Ministerraad voert aan dat de informatieplicht bedoeld in de bestreden wet van toepassing is op alle personen die de niet-heelkundige esthetische geneeskunde beoefenen, met inbegrip van de schoonheidsspecialisten. Zij zouden overigens ook vallen onder de Wet Patiëntenrechten van 22 augustus 2002. Zij zijn immers beroepsbeoefenaars van de geneeskunde wanneer zij epilaties met een laser van klasse 4 of hoger of met fel pulserend licht uitvoeren.

A.23.3. De verzoekende partijen voeren aan dat de bestreden wet niet kan worden gezien als een vrijstelling in de zin van artikel 2 van het koninklijk besluit nr. 78. Uit de parlementaire voorbereiding van de bestreden wet zou overigens blijken dat schoonheidsspecialisten niet zijn onderworpen aan artikel 18 van de bestreden wet.

A.23.4. De Ministerraad voert aan dat de informatieplicht niet meer van toepassing is op de behandelingen met een laser van klasse 4 of hoger of fel pulserend licht, aangezien die handelingen sinds de wijziging bij artikel 181 van de wet van 10 april 2014 niet meer onder het toepassingsgebied van de bestreden wet vallen.

A.24.1. In het twaalfde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het negende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de strafbaarstelling van het gebruik van een laser of een fel pulserend licht.

Zij zetten uiteen dat een arts of tandarts die in strijd met de bestreden wet gewoonlijk epileert met een laser van klasse 4 of met fel pulserend licht, zou gevangenisstraffen en geldboetes riskeren op grond van de bestreden wet, terwijl een schoonheidsspecialist die dezelfde handelingen stelt zonder daar bevoegd voor te zijn, die sancties niet riskeert. Die gunstregeling voor schoonheidsspecialisten zou niet kunnen worden verantwoord.

A.24.2. De Ministerraad beklemtoont dat een overtreding van de bestreden wet door schoonheidsspecialisten strafbaar is krachtens artikel 38 van het koninklijk besluit nr. 78, aangezien epilaties met een laser van klasse 4 of hoger of met een fel pulserend licht moeten worden beschouwd als ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde.

A.24.3. De omstandigheid dat schoonheidsspecialisten zouden kunnen worden gestraft voor het onwettig uitoefenen van de geneeskunde zoals bedoeld in artikel 38 van het koninklijk besluit nr. 78, doet volgens de verzoekende partijen geen afbreuk aan de aangevoerde discriminatie.

A.24.4. Het middelonderdeel is volgens de Ministerraad niet meer actueel, gelet op de inwerkingtreding van de wet van 10 april 2014.



A.25.1. In het dertiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het tiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de minderjarige patiënt.

De bestreden wet zou, in tegenstelling tot de Wet Patiëntenrechten, geen rekening houden met de ontwikkelingsfase van de minderjarige patiënt. Onder de Wet Patiëntenrechten zou een minderjarige bij de uitoefening van zijn patiëntenrechten moeten worden betrokken in verhouding tot zijn leeftijd en maturiteit, en zou hij zelfs zelfstandig al zijn patiëntenrechten kunnen uitoefenen indien hij in staat is tot een redelijke beoordeling van zijn belangen ter zake. Onder de bestreden wet zou de minderjarige daarentegen nooit zonder vertegenwoordiging door zijn ouders of wettelijke vertegenwoordiger erin kunnen toestemmen een esthetische ingreep te ondergaan. Aldus zouden minderjarige patiënten worden gediscrimineerd naar gelang van de aard van de voorgenomen ingreep en naar gelang van het toepasselijke wettelijke kader. Ook de beroepsbeoefenaars die esthetische ingrepen uitvoeren, zouden worden gediscrimineerd ten opzichte van beroepsbeoefenaars die therapeutische ingrepen uitvoeren, aangezien op de eerste categorie van beroepsbeoefenaars een zwaardere administratieve plicht rust.

A.25.2. Volgens de Ministerraad erkent de bestreden wet de vertegenwoordigingsbevoegdheid die is vervat in artikel 12 van de Wet Patiëntenrechten van 22 augustus 2002. De bestreden bepaling zou overigens niet als bedoeling hebben om afbreuk te doen aan andere verplichtingen die gelden krachtens andere wetten. Bijgevolg zal ook voor ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde steeds moeten worden onderzocht of de minderjarige al dan niet zijn patiëntenrechten kan uitoefenen.

A.25.3. Volgens de verzoekende partijen zou de bestreden wet als *lex posterior* voorgaan op de Wet Patiëntenrechten, zodat de arts die een esthetische ingreep uitvoert op een minderjarige patiënt, alleen de verplichtingen bedoeld in artikel 17 van de bestreden wet moet naleven. Overigens zou het onmogelijk zijn om tegelijkertijd te voldoen aan de artikelen 17 en 22 van de bestreden wet en aan artikel 12 van de Wet Patiëntenrechten.

A.25.4. Hoewel de bestreden wet voorrang heeft op de Wet Patiëntenrechten, blijft die wet volgens de Ministerraad relevant voor aspecten die niet door de bestreden wet worden geregeld.

A.26.1. In het veertiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het elfde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de informatieverstrekking en het bestek.

Zij zetten uiteen dat, anders dan bij therapeutische ingrepen, waarop de Wet Patiëntenrechten van toepassing is, de bestreden wet een verhoogde informatieplicht oplegt, die betrekking heeft op de technieken en omstandigheden waaronder de ingreep zal worden uitgevoerd, de zwaarste potentiële risico's en de eventuele zwaarste gevolgen en verwikkelingen, het soort ingeplante materiaal of ingespoten product, de gegevens van de producent en de invoerder ervan, de identiteit en de beroepstitel van de beoefenaar die de ingreep zal uitvoeren, en een gedetailleerde raming van de kosten indien de kostprijs van de ingreep op meer dan 1 000 euro wordt geraamd. Die informatie moet tijdens een voorafgaand gesprek worden meegedeeld en moet in een schriftelijk verslag worden opgenomen. Er zou geen verantwoording bestaan voor het feit dat de patiënt die een esthetische ingreep zal ondergaan, dergelijke informatie moet krijgen, terwijl een patiënt die een andere ingreep of een onderzoek ondergaat, die informatie niet moet krijgen. Eenzelfde ingreep zou overigens als esthetisch of als therapeutisch kunnen worden gekwalificeerd, naar gelang van het geval. De aard van de ingreep zou nochtans geen onderscheiden informatiestandaard rechtvaardigen.

De grens van 1 000 euro zou overigens arbitrair bepaald zijn. Zo zou een arts aan de verplichting van een kostenraming kunnen ontsnappen door de kosten lager dan 1 000 euro te ramen. Dat bedrag zou overigens niet toelaten om een onderscheid te maken tussen heelkundige en niet-heelkundige ingrepen.

De verplichting om een schriftelijk verslag te maken en toe te voegen aan het patiëntendossier, zou overigens discriminerend zijn, aangezien een dergelijk verslag onder de Wet Patiëntenrechten niet vereist is. Het onderscheid tussen esthetische en therapeutische ingrepen zou nochtans niet samenvallen met het onderscheid tussen risicovolle en minder risicovolle ingrepen.

Tot slot zou de vereiste van een voorafgaande raadpleging voor esthetisch-heelkundige ingrepen discriminerend zijn, aangezien een dergelijke verplichting niet bestaat voor niet-heelkundige esthetische ingrepen, noch voor therapeutische ingrepen. Voor dat onderscheid zou immers geen enkele rechtvaardiging

worden gegeven. Het onderscheid tussen ingrepen met en zonder ingrijpende gevolgen zou nochtans niet samenvallen met het onderscheid tussen esthetische en therapeutische ingrepen.

A.26.2. De strenge informatieplicht zou zijn verantwoord door het feit dat de patiënt bij esthetische geneeskunde in feite een consument is, en dus tegen zijn eigen impulsen moet worden beschermd. De arts zou bij esthetische geneeskunde veeleer een verkoper zijn, waartegen de patiënt moet worden beschermd. Die informatieplicht zou maken dat de patiënt met kennis van zaken toestemt. De grens van 1 000 euro zou gerechtvaardigd zijn doordat het boven dat bedrag doorgaans om heelkundige ingrepen gaat, terwijl het beneden dat bedrag doorgaans om niet-heelkundige ingrepen gaat. De Ministerraad beklemtoont ook dat het slechts om een raming gaat, zodat het mogelijk is dat de kosten uiteindelijk hoger uitvallen. Het zou overigens weinig waarschijnlijk zijn dat een arts kortingen toestaat om geen bestek te moeten opmaken. Een cijfer zou overigens steeds een objectief criterium uitmaken.

Ook de verplichting om een schriftelijk verslag op te stellen, zou op een objectief criterium berusten, namelijk de aard van de behandeling. Bij een therapeutische behandeling zou het niet nodig zijn de patiënt tegen zijn eigen impulsen te beschermen. Om de kosten en het tijdverlies voor de patiënt tot een minimum te beperken, werd in overleg met alle stakeholders beslist dat die verplichting niet zou gelden voor niet-heelkundige esthetische ingrepen.

A.27.1. In het vijftiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het twaalfde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de wachttermijn van minstens vijftien dagen.

Zij voeren aan dat de wachttermijn enkel geldt voor esthetisch-heelkundige ingrepen, maar niet voor niet-heelkundige esthetische ingrepen. Een arts die een identieke heelkundige ingreep om therapeutische redenen uitvoert, zou niet door een dergelijke wachttermijn gebonden zijn. Voor andere geneeskundige specialismen wordt niet in een soortgelijke wachttermijn voorzien, hoewel het om ingrijpende en risicovolle operaties kan gaan. Voor niet-artsen die niet-heelkundige esthetische ingrepen uitvoeren zou evenmin een wachttermijn bestaan. Bovendien zou nergens op basis van objectieve elementen worden verantwoord waarom die wachttermijn precies vijftien dagen zou moeten bedragen, en niet meer of minder.

A.27.2. Volgens de Ministerraad is de wachttermijn gerechtvaardigd vanuit de doelstelling om de patiënt tegen zijn eigen impulsen te beschermen. Hoewel de patiënt reeds vóór het eerste gesprek met de arts zal hebben nagedacht, garandeert niets dat hij dat op voldoende geïnformeerde wijze zal hebben gedaan. De keuze om de duur van die wachttermijn op vijftien dagen te leggen, zou niet onredelijk zijn.

A.27.3. De omstandigheid dat de patiënt ook onder het toepassingsgebied van de Wet Patiëntenrechten zijn toestemming kan intrekken, doet volgens de verzoekende partijen geen afbreuk aan het discriminerende karakter van de bestreden regeling, aangezien de Wet Patiëntenrechten geen verplichte wachttermijn oplegt. Overigens zou het niet juist zijn ervan uit te gaan dat een dringende ingreep per definitie een therapeutisch karakter heeft.

A.27.4. De Ministerraad voert aan dat de geplande ingreep ook na de wachttermijn van vijftien dagen kan worden vastgelegd. In dat geval kan wel reeds een voorschot worden gevraagd en kan bij annulatie de vrijgekomen plaats worden opgevuld. De beweerde organisatorische ongemakken zouden overigens niet opwegen tegen de doelstelling van de wachttermijn en het verbod om tijdens die wachttermijn een voorschot te vragen, namelijk het verzekeren van de weloverwogen keuze van de patiënt.

A.28.1. In het zestiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het dertiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met het voorschot.

Zij voeren aan dat tijdens de wachttermijn geen enkel voorschot, noch een andere tegenprestatie of financieel engagement, mag worden gevraagd, met uitzondering van het ereloon voor de voorafgaande raadplegingen. Zo zou de wetgever het mogelijk maken dat patiënten op het laatste moment een geboekte afspraak afzeggen zonder een sanctie te riskeren, terwijl artikel 77 van de Code van Geneeskundige Plichtenleer de arts toelaat een schadeloosstelling te krijgen indien een verzuimde afspraak niet tijdig wordt afgezegd. De arts zou aldus zijn agenda niet meer behoorlijk kunnen beheren, hetgeen tot verlies leidt.

A.28.2. Het verbod om voorschotten te vragen, zou zijn ingegeven door de doelstelling om de patiënt een redelijke bedenktijd te geven. Het onderscheid zou zijn gebaseerd op een objectief criterium, namelijk de aard van de behandeling en de bijkomende bescherming die aan de patiënt moet worden gegeven indien hij kiest voor een esthetische ingreep. Voor de geneesheer zouden geen rechten ontstaan die voor vergoeding in aanmerking zouden kunnen komen. Overigens zou een patiënt, gelet op de wet van 22 augustus 2002, steeds zijn toestemming voor een ingreep kunnen intrekken.

A.28.3. De verzoekende partijen voeren aan dat niet wordt aangetoond waarom een verbod om voorschotten en financiële engagementen te vragen gedurende de wachtermijn, niet zou moeten gelden voor andere specialismen of voor niet-artsen die esthetische ingrepen uitvoeren. Overigens zou de arts reeds rechten kunnen doen gelden, aangezien sprake is van een « geplande » ingreep.

A.28.4. De Ministerraad voert aan dat de overige specialismen een therapeutisch doel hebben, zodat de wachtermijn en het verbod om tijdens die wachtermijn een voorschot te vragen, in die andere specialismen niet van toepassing zijn.

A.29.1. In het zeventiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het veertiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de strafbaarstelling.

Artikel 38, § 1, 1<sup>o</sup>, van het koninklijk besluit nr. 78 legt voor de onwettige uitoefening van de geneeskunde een gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en een geldboete van 500 tot 5 000 euro op, terwijl artikel 21 van de bestreden wet de artsen en tandartsen die de bestreden wet overtreden, een zwaardere straf van een maand tot drie jaar en een geldboete van 250 tot 10 000 euro oplegt. Voor dat onderscheid qua strafbaarstelling zou geen enkele gegronde of objectieve reden bestaan.

A.29.2. Volgens de Ministerraad heeft de wetgever geoordeeld dat, gelet op het doel van de wet, namelijk de bescherming van de patiënt van esthetische geneeskunde, een strengere strafbaarstelling gerechtvaardigd was. De verzoekende partijen zouden niet aangeven waarom die strengere strafbaarstelling onevenredige gevolgen zou hebben.

A.29.3. De verzoekende partijen voeren aan dat uit de vaste rechtspraak van het Hof blijkt dat wetsbepalingen die strafrechtelijk worden gestraft, objectief verantwoord dienen te zijn en dat de loutere verwachting dat de rechtsonderhorige die bepalingen respecteert teneinde niet te worden gestraft, niet volstaat om een strafbepaling haar discriminerende karakter te ontnemen.

A.30.1. In het achttiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het vijftiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de onwettige uitoefening van de geneeskunde en de procedure om ingrepen nader te omschrijven.

Zij zetten uiteen dat de Koning de medische ingrepen zonder therapeutisch of reconstructief doel nader kan omschrijven na advies van de Raad voor Medische Ethiek, terwijl de procedure om andere handelingen nader te omschrijven aan een veel zwaardere procedure zou zijn onderworpen, namelijk een beraadslaging in de Ministerraad en een eensluidend advies van de Academiën voor geneeskunde, die in bepaalde gevallen met een meerderheid van drie vierden van de stemmen moeten beslissen. Voor die onderscheiden procedure zou geen verantwoording worden gegeven.

A.30.2. De Ministerraad voert aan dat de bestreden bepaling als doel heeft om de wetgeving op dynamische wijze aan de evolutie van de praktijken en technieken te kunnen aanpassen. De adviezen van de Raad voor Medische Esthetiek zouden ertoe strekken die evoluties te beschrijven en van een kader te voorzien. Het zou niet kennelijk onredelijk zijn om daarvoor een gespecialiseerd adviesorgaan te raadplegen.

A.31.1. In het negentiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het zestiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de procedure om de in de bestreden wet geïsoleerde regio's te beschrijven.

Zij zetten uiteen dat de Koning wel de bevoegdheid heeft om, na advies van de Raad voor Medische Ethiek, bepaalde ingrepen nader te omschrijven, maar dat Hij niet de bevoegdheid heeft gekregen om het anatomisch kader waarbinnen geneesheren-specialisten esthetische ingrepen kunnen uitvoeren, nader te omschrijven. Voor die ongelijke behandeling tussen twee categorieën van geneesheren-specialisten zou geen verantwoording worden gegeven.

A.31.2. De Ministerraad voert aan dat er in verband met het anatomisch kader waarbinnen geneesheren-specialisten esthetische ingrepen kunnen uitvoeren, geen onduidelijkheid bestaat, zodat het in die context niet nodig is om de Koning een bevoegdheid te verlenen om verduidelijkingen aan te brengen. De anatomie van de mens zou niet aan een evolutie onderhevig zijn vergelijkbaar met de evolutie in de toegepaste technieken.

A.32.1. In het twintigste onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het zeventiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de adviserende bevoegdheid van de Raad voor Medische Esthetiek.

Zij zetten uiteen dat de Koning de bevoegdheid heeft gekregen om het gebruik van een laser van klasse 4 of fel pulserend licht verder te regelen, maar dat Hij hiervoor niet het advies van de Raad voor Medische Esthetiek moet inwinnen, terwijl Hij dat advies wel moet inwinnen indien Hij bepaalde ingrepen nader omschrijft. Voor dat onderscheid zou geen verantwoording bestaan.

A.32.2. De Ministerraad wijst erop dat nergens uit blijkt dat het gebrek aan advies van de Raad voor Medische Esthetiek als gevolg zou hebben dat de regelgeving minder kwaliteitsvol zou zijn. Bovendien zouden epilatietechnieken aan een veel minder snelle evolutie onderhevig zijn dan de ingrepen van esthetische heelkunde.

A.33.1. In het eenentwintigste onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de overgangsmaatregelen.

Zij zetten uiteen dat een ervaring van minstens drie jaar in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde vereist is om te gelden als deel van de opleiding tot de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde, dat een rechtmatige praktijkervaring van minstens vijf jaar vereist is om de niet-heelkundige esthetische geneeskunde uit te oefenen en dat een regelmatige praktijkervaring van minstens vijf jaar vereist is om liposucties te mogen uitvoeren met een maximum van één liter weggezogen materie per ingreep. Die duur zou arbitrair zijn, aangezien personen die net niet aan die voorwaarden voldoen, uit de boot zouden vallen. Bovendien zou andere praktijkervaring dan die inzake liposuctie niet worden gehonoreerd. Voor die discriminatie zou geen verantwoording bestaan.

A.33.2. De Ministerraad voert aan dat een cijfer steeds een objectief criterium uitmaakt. Bovendien zou het hanteren van cijfers noodzakelijk zijn wanneer het beleid van de wetgever hem ertoe verplicht om ergens een grens te trekken. *In casu* zou de duur van de vereiste ervaring niet onredelijk zijn.

A.34.1. In het achttiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan in verband met de samenstelling van de Raad voor Medische Esthetiek.

Zij zetten uiteen dat die Raad bestaat uit houders van het diploma geneeskunde en voor de helft is samengesteld uit geneesheren-specialisten in de plastische, reconstructieve en esthetische geneeskunde. De Raad bestaat tevens uit geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige geneeskunde en uit geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde en uit geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie. Zij voeren aan dat de Raad alle specialismen zou moeten omvatten, omdat de gevolgen van de bestreden wet van belang zijn voor iedere arts.

A.34.2. Volgens de Ministerraad worden in de Raad voor Medische Esthetiek geen andere beroepsgroepen opgenomen omdat de adviezen van die Raad geen gevolgen hebben voor hun bevoegdheden. Die Raad zou immers alleen bevoegd zijn om de ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en van esthetische heelkunde en de haartransplantatie en de lipofilling in de zin van artikel 10, § 2, van de bestreden wet nader te omschrijven. De koninklijke besluiten die na het advies van de Raad voor Medische Esthetiek tot stand komen, zouden overigens niet tegen de bestreden wet mogen ingaan.

A.35.1. In het eerste middel in de zaak nr. 5795 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan van verpleegkundigen ten opzichte van schoonheidsspecialisten die epilatietechnieken met een laser klasse IV of met fel pulserend licht uitvoeren.

Zij zetten uiteen dat, aangezien verpleegkundigen nergens in de bestreden wet worden vermeld, zij niet bevoegd zijn om enige niet-heelkundige of heelkundige esthetische ingreep uit te voeren. Bijgevolg zouden zij niet langer een laser van klasse 4 of hoger of fel pulserend licht mogen gebruiken. Daarentegen zouden schoonheidsspecialisten die technieken wel nog mogen toepassen, gelet op de uitzondering die artikel 15 van de bestreden wet voor hen bepaalt. Bovendien voorziet artikel 24, § 5, van de bestreden wet voor schoonheidsspecialisten in een specifieke overgangsregeling, die hen toelaat op eer te verklaren dat zij over voldoende bekwaamheden beschikken om dergelijke technieken te hanteren. Nochtans zouden schoonheidsspecialisten over geen medische opleiding beschikken en geen zorgberoep uitoefenen, terwijl verpleegkundigen die opleiding en die ervaring wel zouden hebben. In de praktijk zouden verpleegkundigen ook in opdracht van dermatologen die technieken toepassen. De bevoegde minister zou tijdens de parlementaire voorbereiding hebben geweigerd om vragen dienaangaande te beantwoorden.

A.35.2. De Ministerraad zet uiteen dat verpleegkundigen wel bevoegd zijn voor het toepassen van therapeutische lichtbronnen, waaronder lasers van klasse 4 of hoger of fel pulserend licht, althans indien zij over een voorschrift van een arts beschikken en het gaat om ingrepen met een therapeutisch doel. Overigens zou de bestreden wet ingevolge haar wijziging bij wet van 10 april 2014 niet meer van toepassing zijn op behandelingen met een laser van klasse 4 of hoger of fel pulserend licht.

A.35.3. De verzoekende partijen voeren aan dat de bestreden bepalingen zelfs na hun wijziging, die niet retroactief in werking is getreden, een tijd lang van toepassing zijn geweest en hun discriminerende uitwerking hebben gehad.

A.35.4. De Ministerraad voert aan dat de onmiddellijke inwerkingtreding van de bestreden wet als gevolg heeft dat een eventuele strafvervolging op grond van de oude wet komt te vervallen, gelet op het beginsel van de terugwerkende kracht van de mildere strafwet.

A.36. In het tweede middel in de zaak nr. 5795 voeren de verzoekende partijen een discriminatie aan van verpleegkundigen die esthetische epilaties en andere laserbehandelingen uitvoeren ten opzichte van verpleegkundigen die dezelfde behandelingen om therapeutische redenen uitvoeren.

Verpleegkundigen die om therapeutische redenen een laser van klasse 4 of hoger of een fel pulserend licht aanwenden, zouden dat kunnen op grond van artikel 21*quinqüies*, § 1, van het koninklijk besluit nr. 78, dat voor verpleegkundigen een toelating bevat om therapeutische lichtbronnen te gebruiken, op voorschrift van een arts. Zij zouden die techniek daarentegen niet om esthetische redenen mogen aanwenden, zelfs niet op voorschrift van een arts. Voor dat verschil in behandeling zou in de parlementaire voorbereiding geen verantwoording worden gegeven. De reden waarom een techniek wordt aangewend, zou nochtans geen invloed hebben op de gezondheidsrisico's.

#### *Wat het recht van de Europese Unie betreft*

A.37. In het derde middel in de zaken nrs. 5777, 5783 en 5784 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 (hierna : VWEU) 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 : Dienstenrichtlijn).

Zij voeren in hoofdorde aan dat de bestreden wet het vrij verkeer van diensten en het vrij verkeer van vestiging schendt door onder bepaalde voorwaarden de uitoefening van de esthetische geneeskunde te verbieden. Dat verbod zou immers ook gelden voor artsen die in andere Europese lidstaten werken. Gelet op de rechtspraak van het Hof van Justitie zou de beperking die de bestreden wet aanbrengt, niet gerechtvaardigd zijn, aangezien zij niet zou kunnen worden geacht de bescherming van de volksgezondheid te beogen. Bovendien zou de bestreden wet niet te rechtvaardigen en arbitraire incoherenties bevatten.

In ondergeschikte orde verzoeken de verzoekende partijen het Hof om aan het Hof van Justitie van de Europese Unie een prejudiciële vraag te stellen om te vernemen of de bestreden wet de artikelen 49 en 56 VWEU schendt.

A.38. Volgens de Ministerraad vindt de bestreden wet haar rechtvaardiging in dwingende vereisten van algemeen belang, zoals de doelstelling om de gezondheid van de mensen zo doeltreffend en volledig mogelijk te beschermen. De bestreden maatregel zou ook geschikt zijn om die doelstelling te verwezenlijken. Overigens zouden de bestreden bepalingen niet als gevolg hebben dat buitenlandse dienstverrichters harder worden getroffen dan personen die in België hun beroep uitoefenen. Artikel 24 van de Dienstenrichtlijn zou overigens niet van toepassing zijn, aangezien artikel 2 van die richtlijn de diensten van de gezondheidszorg uitsluit van zijn toepassingsgebied.

A.39. Volgens de verzoekende partijen worden artsen die in een andere lidstaat zijn gevestigd, wel degelijk harder getroffen dan personen die in België hun beroep uitoefenen, aangezien die artsen zich niet in België kunnen vestigen om er soortgelijke diensten aan te bieden. Overigens zou de Dienstenrichtlijn wel van toepassing zijn, aangezien de bestreden wet ook niet-artsen, zoals schoonheidsspecialisten, viseert.

A.40. De Ministerraad voert aan dat de buitenlandse dienstverrichters dezelfde kwalificaties moeten kunnen voorleggen als de Belgische artsen. De omstandigheid dat zij in hun lidstaat wel dergelijke ingrepen mogen uitvoeren, kan, bij gebrek aan harmonisatie op Europees niveau, geen discriminatie inhouden. Gelet op het leerstuk van de *acte clair* zou het overigens niet nodig zijn om een prejudiciële vraag te stellen aan het Hof van Justitie.

*Wat de invloed van de wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid op het onderhavige beroep betreft*

A.41.1. De verzoekende partijen in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 zetten uiteen dat hoofdstuk 6 van titel 4 van de wet van 10 april 2014 in wezen beoogt het reclameverbod voor esthetische ingrepen opnieuw in te voeren, nadat dit door het Hof was vernietigd bij zijn arrest nr. 70/2013 van 22 mei 2013. Zij wijzen erop dat zij een beroep tot vernietiging tegen die bepalingen hebben ingediend. Het voormelde hoofdstuk 6 wijzigt de wet van 23 mei 2013 op verscheidene punten. Enkele van die punten, zoals het uitsluiten van schoonheidsspecialisten en epileertechnieken uit het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2013 en de wijziging van de overgangsregeling, hebben volgens de verzoekende partijen een invloed op het onderhavige beroep.

A.41.2. Het beroep zou onontvankelijk moeten worden verklaard in zoverre het betrekking heeft op artikel 15 van de wet van 23 mei 2013, aangezien die bepaling werd opgeheven door artikel 181 van de wet van 10 april 2014. Met name het tiende, het elfde, het twaalfde en het twintigste onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en het zevende, achtste en negende onderdeel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 zouden achterhaald zijn. Niettemin wijzen de verzoekende partijen erop dat de wet van 10 april 2014 nieuwe discriminaties doet ontstaan, onder meer op het niveau van de opleiding en de bevoegdheid om de epileertechnieken aan te wenden.

A.41.3. In zoverre artikel 180 van de wet van 10 april 2014 de tatoeages, piercings en epileertechnieken uitsluit van het toepassingsgebied van de bestreden wet, zou het beroep evenwel moeten worden gehandhaafd, aangezien niet duidelijk zou zijn of alleen het aanbrengen, dan wel ook het verwijderen van tatoeages en piercings wordt bedoeld. In elk geval zou het beroep gehandhaafd moeten blijven in zoverre het betrekking heeft op de permanente maquillage, die door de wet van 10 april 2014 niet uit het toepassingsgebied van de bestreden wet wordt verwijderd.

Bijgevolg zou het vijfde onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 achterhaald zijn, maar slechts in zoverre het betrekking heeft op het aanbrengen van tatoeages en piercings.

A.41.4. Voor het overige zou de wet van 10 april 2014 geen invloed hebben op het onderhavige beroep, zodat de meeste middelen en onderdelen onverlet blijven. Ook de wijzigingen aan de overgangsregeling van de bestreden wet door de artikelen 185 en 186 van de wet van 10 april 2014 zouden geen invloed hebben op de draagwijdte van het onderhavige beroep, aangezien het slechts om kleine wijzigingen zou gaan.

A.42. De verzoekende partijen in de zaak nr. 5795 merken op dat ook na de inwerkingtreding van de wet van 10 april 2014 de bestreden wet de verpleegkundigen nog niet vermeldt. De door hen aangevoerde discriminaties en schendingen van het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel zouden bijgevolg onverkort voortbestaan. Het feit dat de epilatietechnieken zijn verdwenen uit het toepassingsgebied van de wet van 23 mei 2013 zou aan die vaststelling geen afbreuk doen, aangezien die technieken nog steeds onder het algemeen geformuleerde toepassingsgebied van de bestreden wet zouden vallen. Bovendien zouden verpleegkundigen soms ook andere technieken van esthetische geneeskunde toepassen.

A.43. Volgens de Ministerraad zijn het vijfde en het zesde onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 achterhaald, aangezien het nieuwe artikel 3, tweede lid, van de bestreden wet elke onduidelijkheid wegneemt. Voorts zouden ook het tiende, het elfde, het twaalfde en het twintigste onderdeel in de zaken nrs. 5777 en 5779, het zevende, het achtste, het negende en het zeventiende onderdeel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 en het eerste middel in de zaak nr. 5795 achterhaald zijn, aangezien artikel 15 van de bestreden wet is opgeheven door de wet van 10 april 2014. Bovendien zou de onmiddellijke toepassing van de mildere strafwet als gevolg hebben dat de verzoekende partijen niet meer op grond van de opgeheven bepalingen van de bestreden wet kunnen worden veroordeeld.

- B -

### *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

Art. 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 vetophopingen 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

Art. 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

Art. 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 ’.

Art. 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 *46ter*, de in het vierde lid bedoelde ingrepen nader omschrijven. ’.

Art. 6. In hetzelfde koninklijk besluit wordt een artikel *46ter* ingevoegd, luidende :

‘ Art. *46ter*. De Koning kan, na advies van de Raad voor Medische Esthetiek, de in artikel 2, 1° en 2°, van de wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetisch geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren bedoelde niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige of esthetisch-heelkundige ingrepen nader omschrijven. ’.

Art. 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 ’.

Art. 8. In artikel 2, 2°, 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

Art. 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.

Art. 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° haartransplantatie;

2° 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.

Art. 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 dermato-venereologie 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° haartransplantatie;

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.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 16. Onverminderd de toepassing van het ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemesters 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.

Art. 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

Art. 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 euro 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.

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

Art. 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

Art. 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 euro tot tienduizend euro 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.

Art. 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 euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen.

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

Art. 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 dermato-venereologie.

#### HOOFDSTUK 9. - Overgangsmaatregelen

Art. 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

Art. 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 pct. mannen en 16 pct. vrouwen daarbij betrokken zijn.

Maar er doen daarbij zich 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 (artikelen 178, 181 en 186 van de wet van 10 april 2014) en tatoeages en piercings (artikel 180 van de wet van 10 april 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 overgangsmatregelen 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 adressaten hebben ingeperkt respectievelijk de modaliteiten van de inwerkingtreding ten gunste van de adressaten 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.

#### *Ten aanzien van het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel*

B.2. In het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 en in het derde middel in de zaak nr. 5795 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 wet gebruikte termen onvoldoende nauwkeurig en duidelijk zouden zijn en onvoldoende



rechtszekerheid zouden bieden. Die middelen vallen uiteen in tien onderdelen, die, gelet op hun onderlinge samenhang, gegroepeerd dienen te worden onderzocht.

B.3.1. 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.3.2. 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.3.3. 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 rechtscolleges, 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.4. 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 de adressaten van een strafbaarstelling, zoals te dezen de artsen, 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, 6 oktober 2011, *Soros t. Frankrijk*, § 53).

*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°, en artikel 2, 2°, 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°, 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 bekwaamheid 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 scheidt 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°, van de bestreden wet heeft betrekking op niet-heelkundige ingrepen, terwijl de definitie in artikel 2, 2°, 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° tot 5°, van de bestreden wet de liposuctie, de lipofilling en de dermabrasie als heelkundige ingrepen en kwalificeert artikel 10, § 2, 1°, 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°, respectievelijk artikel 2, 2°, 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° en 2°, 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.

*Wat betreft het anatomisch kader van een specialisme*

B.11. De verzoekende partijen verwijten artikel 12 van de bestreden wet onduidelijkheid, doordat de grenzen van het anatomisch kader van de vermelde specialismen onvoldoende nauwkeurig zouden zijn omschreven.

B.12.1. Artikel 12 van de bestreden wet vormt een uitzondering op de algemene regel bepaald in artikel 9 van de bestreden wet. Krachtens die algemene regel zijn alleen houders van een bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde of van geneesheer-specialist in de heelkunde bevoegd om niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige en esthetisch-heelkundige ingrepen uit te voeren.

Krachtens artikel 12 van de bestreden wet zijn evenwel ook de zes daarin vermelde categorieën van geneesheren-specialisten bevoegd om die ingrepen uit te voeren, zij het slechts binnen de perken van het anatomisch kader van hun respectieve specialisme. Die perken worden als volgt bepaald :

« 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 ».

B.12.2. De bestreden bepaling richt zich slechts tot de zes daarin vermelde categorieën van geneesheren-specialisten. Die personen moeten worden geacht te weten welke de grenzen zijn van de bedoelde anatomische regio's, temeer daar het de regio's betreft waarop hun specialisme betrekking heeft.

B.13. Bijgevolg is artikel 12 van de bestreden wet bestaanbaar met het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel. Het vierde onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 is bijgevolg niet gegrond.

*Wat betreft tatoeages, piercings en permanente maquillage*

B.14. De verzoekende partijen verwijten de bestreden wet onduidelijkheid, doordat nergens zou worden verduidelijkt of het aanbrengen of verwijderen van tatoeages, piercings en permanente maquillage al dan niet esthetische geneeskunde uitmaakt.

B.15.1. Zoals is vermeld in B.1.3 bepaalt artikel 3, tweede lid, van de bestreden wet, zoals ingevoegd door de wet van 10 april 2014, dat tatoeages en piercings niet onder het toepassingsgebied van de bestreden wet vallen.

B.15.2. Uit de verklaring van de bevoegde minister in de Kamercommissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing blijkt dat zij de permanente maquillage als een vorm van tatoeages beschouwde (*Parl. St.*, Kamer, 2012-2013, DOC 53-2577/004, pp. 20-21). Nu de tatoeages uitdrukkelijk uit het toepassingsgebied van de bestreden wet zijn uitgesloten, geldt hetzelfde voor de permanente maquillage, zonder dat daarover rechtsonzekerheid kan bestaan.



B.16. Bijgevolg is de bestreden wet bestaanbaar met het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel wat de tatoeages, de piercings en de permanente maquillage betreft. Het vijfde en het zesde onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 zijn niet gegrond.

*Wat betreft de informatieplicht en het schriftelijk verslag*

B.17. De verzoekende partijen verwijten artikel 18 van de bestreden wet onduidelijkheid, doordat de verhouding tussen de informatieplicht uit de bestreden wet en de informatieplicht uit de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt nergens zou worden geregeld, en aangezien niet duidelijk zou zijn wanneer een schriftelijk verslag achterwege kan worden gelaten omdat sprake is van identieke handelingen in een zelfde behandeling. Artikel 22 van de bestreden wet voorziet evenwel in een strafsancie ten laste van de beoefenaar die de artikelen 17, 18 of 20 van de wet overtreedt.

B.18.1. Artikel 3 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt bepaalt dat zij van toepassing is op contractuele en buitencontractuele privaatrechtelijke en publiekrechtelijke rechtsverhoudingen inzake gezondheidszorg verstrekt door een beroepsbeoefenaar aan een patiënt. Die wet schrijft een informatieplicht ten laste van de beroepsbeoefenaar ten aanzien van de patiënt voor, alsook de voorwaarden waaronder de toestemming van die laatste kan worden gegeven. Er wordt ook voorzien in regels betreffende het bijhouden van een dossier dat door de patiënt op zijn verzoek kan worden ingezien.

B.18.2. De artikelen 18 tot 20 van de bestreden wet schrijven eveneens regels voor betreffende de informatie en de instemming van de patiënt, voorafgaand aan elke esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingreep.

Die bepalingen werden ingevoerd via amendementen van de Regering. Het invoegen van artikel 18 werd meer in het bijzonder als volgt 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 verwickelingen, 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 euro (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, p. 11).

B.19. Uit de voormelde parlementaire voorbereiding blijkt dat de wetgever, met het aannemen van de bestreden artikelen 18 tot 20, geenszins wou afwijken van de toepassing van de verplichtingen die in andere wetgevingen ten laste van de beoefenaar zijn voorgeschreven, met inbegrip van die welke in de voormelde wet van 22 augustus 2002 zijn vervat. Dat standpunt, dat werd bevestigd in de Commissie voor de Volksgezondheid van de Kamer van volksvertegenwoordigers, komt trouwens overeen met de tweede in B.1.2 vermelde doelstelling van de bestreden wet, die inhoudt dat bij een esthetische ingreep aan de patiënt een hogere graad van bescherming moet worden gegeven dan bij een therapeutische of een reconstructieve ingreep.

De omstandigheid dat de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt eveneens van toepassing is op de in de bestreden wet bedoelde gevallen, doet niets af aan de nauwkeurigheid en aan de duidelijkheid van de bijzondere verplichtingen die bij de bestreden artikelen 18 tot 20 zijn voorgeschreven en die, indien zij niet worden nageleefd, kunnen leiden tot een strafsancie voor de aansprakelijke beoefenaar.

B.20. De uitzondering op de verplichting om een schriftelijk verslag op te stellen wanneer verscheidene identieke handelingen worden gesteld die deel uitmaken van een zelfde behandeling, vindt haar oorsprong in een amendement dat in de Kamer van

volksvertegenwoordigers werd ingediend, en dat werd verantwoord door het feit dat het niet opportuun zou zijn om allerhande logge vormvoorschriften op te leggen wanneer een patiënt een behandeling ondergaat waarbij een zelfde handeling - meer bepaald wat de gebruikte techniek en het gebruikte product betreft - meermaals moet worden gesteld (*Parl. St., Kamer, 2012-2013, DOC 53-2577/003, p. 2*). Die uiteenzetting stemt overeen met de normale taalkundige betekenis van de woorden « identieke handelingen ». De uitzondering is met andere woorden slechts van toepassing bij repetitieve handelingen binnen eenzelfde behandeling.

B.21. Bijgevolg is artikel 18 van de bestreden wet bestaanbaar met het strafrechtelijk wettigheidsbeginsel. Het zevende en het achtste onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 zijn niet gegrond.

#### *Wat betreft de strafbepalingen*

B.22. De verzoekende partijen verwijten de artikelen 4, 5 en 6 en artikel 21 van de bestreden wet onduidelijkheid, aangezien de persoon die een medische ingreep zou uitvoeren zonder daarvoor bevoegd te zijn, zou kunnen worden bestraft met de sancties waarin zowel in het voormelde artikel 21 als in artikel 38, § 1, 1°, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen is voorzien, zonder te kunnen bepalen welke van die sancties van toepassing zou kunnen zijn, terwijl de eerste strenger is dan de tweede.

B.23. De artikelen 4, 5 en 6 van de bestreden wet hebben verschillende bepalingen van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen gewijzigd teneinde de niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige en esthetisch-heelkundige ingrepen in de definitie van de geneeskunde in te passen die tot dan enkel betrekking had op de therapeutische ingrepen.

Ingevolge de ingevoerde wijzigingen vallen de niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige en esthetisch-heelkundige ingrepen voortaan onder het toepassingsgebied van artikel 38, § 1, 1°, van het voormelde koninklijk besluit, dat bepaalt :

« Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen :

1° wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van vijfhonderd euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen, hij die met overtreding van de artikelen 2, § 1, 3, 4, *21bis*, *21noviesdecies* of 51, gewoonlijk een handeling of handelingen stelt die behoren tot de geneeskunde of de artsnijbereidkunde hetzij zonder houder te zijn van het vereiste diploma of zonder er wettelijk van vrijgesteld te zijn, hetzij zonder te beschikken over het visum van de geneeskundige commissie, hetzij zonder op de lijst van de Orde ingeschreven te zijn wanneer zulks vereist is.

De beoefenaars van de verpleegkunde en de beoefenaars van de paramedische beroepen, vallen niet onder de toepassing van deze bepaling voor de handelingen die zij verrichten ingevolge de artikelen 5 of 6.

Met dezelfde straffen wordt gestraft de beoefenaar van de geneeskunde of de artsnijbereidkunde die, met overtreding van artikel 19, op om het even welke wijze, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmede de onwettige uitoefening van de geneeskunde of de artsnijbereidkunde gestraft wordt.

Met dezelfde straffen worden gestraft de beoefenaars bedoeld in de artikelen 2, § 1, 3, 4, *21bis*, *21noviesdecies* of 51 die de bepaling van artikel *4bis* overtreden;

Met dezelfde straffen wordt gestraft hij die menselijk lichaamsmateriaal of producten toepast op de mens en hierbij een inbreuk pleegt op artikel *20bis* ».

B.24. Krachtens artikel 65 van het Strafwetboek wordt, wanneer een zelfde feit verscheidene misdrijven oplevert, alleen de zwaarste straf uitgesproken. Aangezien de in artikel 21 van de bestreden wet bedoelde strafrechtelijke bestraffing strenger is dan die welke bij het voormelde artikel 38, § 1, 1°, wordt voorgeschreven, is enkel de eerste van toepassing, onverminderd de toepassing van de door het Strafwetboek bepaalde straffen, alsook, in voorkomend geval, de toepassing van tuchtstraffen, wanneer een geneesheer of een tandarts gewoonlijk een esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingreep uitvoert zonder daarvoor overeenkomstig de bestreden wet bevoegd te zijn.

B.25. Onverminderd het onderzoek van het door de verzoekende partijen aangevoerde verschil in behandeling, dat uit de bestreden bepalingen voortvloeit, tussen de geneesheren die esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen uitvoeren en die welke medische ingrepen met een therapeutisch of reconstructief doel uitvoeren zonder daarvoor bevoegd te zijn, kan niet redelijkerwijs worden aangenomen dat de bestreden bepalingen niet beantwoorden aan de vereisten van duidelijkheid en van voorzienbaarheid die

aan de strafwet worden gesteld. De bestreden bepalingen verhinderen de betrokken geneesheren immers niet om de strafrechtelijke gevolgen van hun handelwijze in te schatten. Het negende onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 is niet gegrond.

*Wat betreft de overgangsmaatregelen*

B.26. De verzoekende partijen verwijten artikel 24, §§ 2 en 3, van de bestreden wet onduidelijkheid, doordat niet zou blijken onder welke voorwaarden een praktijkervaring als « rechtmatig » of « regelmatig » kan worden beschouwd. In samenhang gelezen met artikel 21 van dezelfde wet, zou de voormelde bepaling in strijd zijn met het wettigheidsbeginsel dat in de in het middel bedoelde grondwets- en verdragsbepalingen is neergelegd.

B.27.1. Bij het bestreden artikel 24, § 2, worden de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij op de dag van de inwerkingtreding van dat artikel over een rechtmatige praktijkervaring inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde van meer dan vijf jaar beschikken, ertoe gemachtigd de niet-heelkundige esthetische geneeskunde uit te oefenen. In het tweede lid van artikel 24, § 2, wordt gepreciseerd dat de aanvraag tot bevoegdverklaring binnen een termijn van een jaar na de inwerkingtreding van het artikel moet worden ingediend.

Bij het bestreden artikel 24, § 3, worden de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die, op de dag van de inwerkingtreding van dat artikel, kunnen aantonen dat zij over een regelmatige praktijkervaring inzake liposuctie van meer dan vijf jaar beschikken, ertoe gemachtigd die ingreep uit te voeren met een maximum, per ingreep, van één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen. De aanvraag tot bevoegdverklaring moet eveneens binnen een termijn van een jaar na de inwerkingtreding van het artikel worden ingediend.

Tijdens de aldus vastgestelde termijn van een jaar blijven de beoogde geneesheren bevoegd om, voor de eerstgenoemden, de niet-heelkundige esthetische geneeskunde en, voor de laatstgenoemden, de liposuctie onder de hiervoor beschreven voorwaarden uit te voeren.

B.27.2. Bij gebrek aan een specifieke bepaling is het bestreden artikel 24 tien dagen na de bekendmaking van de bestreden wet in het *Belgisch Staatsblad* op 2 juli 2013 in werking getreden, namelijk op 13 juli 2013. De betrokken geneesheren waren dan ook tot 13 juli 2014 bevoegd om de in het bestreden artikel 24 bedoelde ingrepen uit te voeren.

B.27.3. Bij artikel 185 ervan heeft de wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid de termijn waarbinnen de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij op de dag van de inwerkingtreding van artikel 24 van de bestreden wet over een regelmatige praktijkervaring inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde of inzake liposuctie van meer dan vijf jaar beschikken, de bevoegdverklaring kunnen aanvragen om de niet-heelkundige esthetische geneeskunde, voor de eerstgenoemden, en de liposuctie met een maximum, per ingreep, van één liter weggezogen materie, voor de laatstgenoemden, uit te voeren, op twee jaar gebracht, namelijk op 13 juli 2015.

B.28.1. De bestreden bepalingen moeten evenwel in samenhang met artikel 24, § 6, van de bestreden wet worden gelezen. Dat artikel bepaalt dat, zolang artikel 10 van de wet niet in werking is getreden, de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig bevoegd zijn om alle niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen en de in artikel 10, § 2, bedoelde esthetisch-heelkundige ingrepen, namelijk haartransplantaties en lipofillings van alle lichaamsdelen met uitzondering van de borststreek, met een maximum van 10 milliliter ingespoten vloeistof per ingreep, uit te voeren.

Bij artikel 25 van de bestreden wet werd de inwerkingtreding van artikel 10 vastgelegd op een door de Koning te bepalen datum en uiterlijk op 1 september 2014. Zoals het Hof evenwel in B.1.3 heeft opgemerkt, werd de aldus bepaalde datum uitgesteld tot 1 september 2015 bij artikel 187 van de wet van 10 april 2014 houdende diverse bepalingen inzake gezondheid.

B.28.2. Daaruit vloeit voort dat elke houder van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig tot 1 september 2015 bij de wet ertoe wordt gemachtigd de niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen en de in artikel 10, § 2, van de bestreden wet bedoelde esthetisch-heelkundige ingrepen uit te voeren. Het aantonen van een regelmatige ervaring om dergelijke ingrepen uit te voeren, wordt niet vereist. Daaruit vloeit voort dat de betrokken

geneesheren geen strafsanctie opgelegd zouden kunnen krijgen voor het uitvoeren van een ingreep die zou worden verricht door een geneesheer wiens ervaring om hem uit te voeren ontoereikend zou worden geacht.

B.29. Het tiende onderdeel van het eerste middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785, in zoverre artikel 24, § 2, van de bestreden wet daarin wordt beoogd, is niet gegrond.

B.30.1. Aangezien in de Franstalige versie van het artikel 24, §§ 2 en 3, van de bestreden wet systematisch de term « régulière » wordt gebruikt, moet de term « rechtmatig » in artikel 24, § 2, van de bestreden wet als « regelmatig » worden gelezen.

B.30.2. De term « regelmatig » kan niet worden geïnterpreteerd zonder acht te slaan op de context waarin hij wordt gebruikt. Artikel 24, §§ 2 en 3, beoogt rekening te houden met de situatie van artsen die reeds over een ruime praktijkervaring inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde respectievelijk liposucties beschikken en die ingevolge de inwerkingtreding van de bestreden wet die ingrepen niet meer zouden mogen uitvoeren (*Parl. St.*, Kamer, 2012-2013, DOC 53-2577/003, p. 3). De wetgever wilde vermijden dat zij hun praktijk van vandaag op morgen zouden moeten opgeven (*Parl. St.*, Kamer, 2012-2013, DOC 53-2577/004, p. 30).

Die doelstelling moet evenwel worden verzoend met de eerste in B.1.2 vermelde doelstelling van de bestreden wet, die inhoudt dat de kwaliteit van de esthetische geneeskunde moet worden gewaarborgd. Daartoe strekt ook de in B.1.3 vermelde wijziging van artikel 24, § 2, van de bestreden wet bij artikel 185 van de wet van 10 april 2014, krachtens welke de betrokken arts ook een minimale theoretische opleiding in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde moet kunnen aantonen (*Parl. St.*, Kamer, 2013-2014, DOC 53-3349/001, p. 120).

In die context moet de « regelmatige praktijkervaring van meer dan vijf jaar » aldus worden begrepen dat de betrokken arts de betrokken ingrepen in de loop van de aangevoerde duur van zijn praktijkervaring op dermate frequente en voldoende wijze heeft uitgevoerd om de veiligheid van de patiënt te waarborgen.

Het staat aan het krachtens artikel 24, § 4, van de bestreden wet bevoegde orgaan om te beoordelen of de door de betrokken arts voorgelegde praktijkervaring al dan niet regelmatig is. Tijdens de aanvraagtermijn en tijdens de termijn die het bevoegde orgaan nodig heeft om de aanvraag te behandelen, is de betrokken arts ingevolge artikel 24, § 2, derde lid, en artikel 24, § 3, *in fine*, van de bestreden wet niet strafbaar voor het uitvoeren van de in die bepalingen bedoelde ingrepen.

B.30.3. Onder voorbehoud van de interpretatie vermeld in B.30.2, is het tiende onderdeel van het eerste middel 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, patiëntenveiligheid 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° en 6°, 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 heelkunde (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° en 6°, 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 dysmorphose 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 cancreuze 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.

B.40. In het tweede onderdeel van het tweede middel vorderen de verzoekende partijen in de zaken nrs. 5777 en 5779 de vernietiging van de artikelen 2, 2° en 3°, 3, 9, 11, § 2, 3°, 16 en 24, § 3, in samenhang gelezen met artikel 21, van de bestreden wet, om de reden dat zij twee discriminaties zouden doen ontstaan in verband met de maximale hoeveelheid weggezogen materie bij liposucties.

B.41.1. Het eerste aangevoerde verschil in behandeling is datgene tussen de geneesheer-specialist in de dermato-venereologie, die, krachtens artikel 11, § 2, 3°, in samenhang gelezen met artikel 21, van de bestreden wet, bevoegd is om een esthetische liposuctie uit te voeren met per ingreep een maximum van één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen, en de geneesheer of de geneesheer-specialist in de dermato-venereologie, die bevoegd is om een therapeutische liposuctie uit te voeren met per ingreep meer dan één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen.

B.41.2. Hetzelfde verschil in behandeling wordt ook aangevoerd naargelang het gaat om een esthetische dan wel therapeutische liposuctie wanneer zij wordt uitgevoerd door de in artikel 24, § 3, van de bestreden wet beoogde arts.

B.42. De verzoekende partijen in de zaak nr. 5777 zijn een arts, een esthetische kliniek en een geneesheer-specialist in de plastische heelkunde. De verzoekende partij in de zaak nr. 5779 is een geneesheer-specialist in de klinische biologie. Aangezien geen van de verzoekende partijen houder is van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de dermato-venereologie, hebben zij geen persoonlijk belang erbij de vernietiging van de in het middel beoogde bepalingen te vorderen.

B.43. De eerste verzoekende partij, die de titel van geneesheer heeft, beschikt daarentegen over een belang om de vernietiging van artikel 24, § 3, van de bestreden wet te vorderen omdat die bepaling een verschil in behandeling zou doen ontstaan tussen de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die, op de dag van de inwerkingtreding van de voormelde bepaling, aantonen dat zij over een regelmatige praktijkervaring inzake liposuctie van meer dan vijf jaar beschikken, naargelang zij een esthetische liposuctie die beperkt is tot één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen, zouden uitvoeren, dan wel een therapeutische liposuctie, waarvoor die beperking onbestaande zou zijn.

B.44. Aangezien de eerste verzoekende partij in de zaak nr. 5777 doet blijken van een belang, hoeft het belang van de andere verzoekende partijen om de vernietiging van artikel 24, § 3, te vorderen, niet te worden onderzocht.

B.45. In de bevoegde Kamercommissie heeft de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid de beperking tot één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen, per esthetische liposuctie zoals bedoeld in de artikelen 11, § 2, 3°, en 24, § 3, van de bestreden wet, als volgt verantwoord :

« [In] een bovengrens moest worden voorzien om een onderscheid te kunnen maken tussen de therapeutische en de esthetische ingrepen, aangezien de risico's op complicaties verschillen naar gelang van de hoeveelheid geïnjecteerd product (in het geval van lipofilling), dan wel naar gelang van de verwijderde materie (in het geval van liposuctie). Daarom stelt het wetsontwerp vereenvoudigende categorieën in om een onderscheid te maken tussen de risicovolle invasieve handelingen, die alleen mogen worden uitgevoerd door de beroepsbeoefenaars die opgeleid zijn in de (al dan niet esthetische) heelkunde, en de andere invasieve handelingen die minder risicovol

worden ingeschat; deze handelingen mogen ook worden uitgevoerd door de beroepsbeoefenaars die gespecialiseerd zijn in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde. Met 'risico's' worden de heelkundige risico's van de eigenlijke handeling bedoeld, en dus bijvoorbeeld niet risico's die gepaard gaan met een eventuele verdoving.

De bovengrens werd bepaald in overleg met de betrokken actoren » (*Parl. St.*, Kamer, 2012-2013, DOC 53-2577/004, p. 23).

Toen een lid van de commissie verontrust was over het risico dat de beroepsbeoefenaars de operaties opsplitsen om de voor de ingrepen opgelegde bovengrens te omzeilen, antwoordde de minister :

« Het voormelde risico op opsplitsing kan ongetwijfeld niet volledig worden uitgesloten. Daar staat tegenover dat twee operaties die worden uitgevoerd met een zeker tijdsinterval en met inachtneming van de opgelegde limiet, in het algemeen een lager risico op complicaties met zich brengen dan één enkele operatie waarbij de limiet wordt overschreden. Bovendien zijn zowel de patiënt als de beroepsbeoefenaar geneigd het aantal operaties te beperken. Als in bepaalde gevallen zou blijken dat de limiet moet worden overschreden, zal de patiënt bijgevolg geneigd zijn zich te wenden tot de beroepsbeoefenaar die gemachtigd is de limiet te overschrijden, veeleer dan tot diens collega die daartoe niet gemachtigd is » (*ibid.*, p. 24).

B.46. Zoals in B.32 is vermeld, bestaan er fundamentele verschillen tussen, enerzijds, de therapeutische en reconstructieve geneeskunde, en, anderzijds, de esthetische geneeskunde. Terwijl een liposuctie om therapeutische redenen beantwoordt aan een therapeutische noodzaak en enkel wordt toegepast om ziekten of letsels te vermijden of te genezen, wordt een liposuctie om esthetische redenen vrijwillig ondergaan, zonder dat daarvoor een medische noodzaak aanwezig is. De bestreden bepalingen zijn slechts van toepassing op liposucties om esthetische redenen.

B.47. Gelet op de eerste in B.1.2 beschreven doelstelling, vermocht de wetgever redelijkerwijze te oordelen dat liposucties om esthetische redenen waarbij een grotere hoeveelheid vet wordt weggezogen, moeten worden uitgevoerd door artsen die tijdens hun opleiding hun bekwaamheid inzake heelkunde hebben moeten aantonen.

B.48. Het middel is in dat opzicht niet gegrond.

B.49. De verzoekende partijen in de zaken nrs. 5777 en 5779 voeren een tweede verschil in behandeling aan tussen, enerzijds, de geneesheer-specialist in de dermato-venereologie, die krachtens artikel 11, § 2, 3<sup>o</sup>, in samenhang gelezen met artikel 21, van de bestreden wet,

bevoegd is om een esthetische liposuctie uit te voeren met per ingreep een maximum van één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen, en, anderzijds, de geneesheer-specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde, de geneesheer-specialist in de heelkunde alsook de geneesheer-specialist in de gynaecologie-verloskunde, die respectievelijk krachtens de artikelen 9 en 12, 4°, van de bestreden wet, bevoegd zijn om esthetische liposucties uit te voeren, inclusief liposucties van meer dan één liter weggezogen materie per ingreep, infiltratievloeistof inbegrepen.

B.50. Zoals is vermeld in B.42, is geen van de verzoekende partijen in de zaken nrs. 5777 en 5779 houder van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de dermato-venereologie zodat zij geen belang erbij hebben de vernietiging van artikel 11, § 2, 3°, in samenhang gelezen met artikel 21, van de bestreden wet, te vorderen.

B.51. De verzoekende partijen in de zaken nrs. 5777 en 5779 voeren voorts een verschil in behandeling aan dat zou voortvloeien uit artikel 24, § 3, van de bestreden wet naargelang de liposuctie wordt uitgevoerd door de daarin beoogde categorie van artsen, dan wel door de in de artikelen 9 en 12, 4°, van dezelfde wet beoogde categorieën van artsen.

B.52. Zoals is vermeld in B.47, is de wetgever er redelijkerwijs van kunnen uitgaan dat liposucties van meer dan één liter materie voor de patiënt meer risicovolle invasieve ingrepen vormen, die, om ze uit te voeren, vereisen dat men een opleiding in de heelkunde heeft gekregen, en dat ze derhalve moeten worden voorbehouden aan beroepsbeoefenaars die een dergelijke opleiding hebben gekregen. De machtiging vervat in artikel 24, § 3, ten gunste van de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij over een regelmatige praktijkervaring inzake liposuctie van meer dan vijf jaar beschikken, krachtens welke zij die ingrepen slechts mogen uitvoeren met, per ingreep, een maximum van één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen, is redelijk verantwoord, rekening houdend met de doelstelling van bescherming van de patiënt die de wetgever wilde nastreven.

B.53. Het tweede onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 is niet gegrond.



B.54. In het derde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het tweede onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen het bestaan aan van een discriminerend verschil in behandeling tussen de geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie en de geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde. Terwijl de eersten, krachtens artikel 11, § 2, 3°, aldus bevoegd zijn om een liposuctie uit te voeren met een maximum van één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen, mogen de tweeden geen liposuctie uitvoeren.

B.55. De criteria voor opleiding en erkenning van de geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie zijn beschreven in de bijlage bij het ministerieel besluit van 15 september 1979 « tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteit van dermato-venereologie ». Zo moet de kandidaat-specialist beantwoorden aan de algemene criteria voor opleiding en erkenning van de geneesheren-specialisten. Gedurende zijn opleiding, die vier jaar duurt, waarvan ten minste twee jaar in een ziekenhuisdienst en één jaar in een poliklinische dienst, dient de kandidaat-specialist een grondige, zowel theoretische als praktische kennis te verwerven in de pathologie, diagnostiek, behandeling en preventie van de aandoeningen van de huid, van de naburige slijmvliezen en van de huidaanhangsels, alsook van de venerische en andere ziekten van de uitwendige genitalia. Die opleiding moet eveneens de studie van de medische en chirurgische aandoeningen omvatten waarbij huidverschijnselen of geslachtsziekten betrokken zijn.

In de bijlage wordt voorts gepreciseerd dat de kandidaat-specialist gedurende ten hoogste één jaar stages van drie tot zes maanden mag wijden aan de studie van andere disciplines, zoals inwendige geneeskunde, plastische heelkunde, allergologie, immunologie, pathologische ontleedkunde, microbiologie, actinotherapie, radiotherapie, urologie of gynaecologie in hun verband met dermatologie of venereologie. Die bijzondere stages dienen te gebeuren in daartoe erkende diensten, met toestemming van de stagemeeester in dermato-venereologie en in de mate waarin die hen nuttig acht om de opleiding van de kandidaat-specialist te vervolledigen.

B.56. Rekening houdend met de duur van hun opleiding en de zowel theoretische als praktische kennis die zij moeten verwerven, inclusief voor wat betreft de medische en chirurgische aandoeningen, op het gebied van de huid, de naburige slijmvliezen en de huidaanshangsels, is de wetgever er redelijkerwijs van kunnen uitgaan dat geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie de vereiste competenties hebben om invasieve ingrepen uit te voeren, zoals liposucties met, per ingreep, een maximum van één liter weggezogen materie, die minder risicovol worden geacht dan invasieve ingrepen die grondigere heilkundige kennis vereisen.

B.57.1. Wat de houders van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heilkundige esthetische geneeskunde – titel ingesteld bij de bestreden wet – betreft, is in het verslag van de bevoegde Kamercommissie vermeld :

« Aangaande de opleiding in niet-heilkundige esthetische geneeskunde (NHEG) achtte de werkgroep het unaniem nuttig en nodig een nieuwe medische specialiteit te creëren, namelijk de NHEG (die onderricht zou omvatten over de niet-heilkundige invasieve handelingen en vooral over de hele niet-invasieve medische plastiek).

Het door de Senaat overgezonden wetsontwerp is niet de plaats om de kwalitatieve en kwantitatieve details op te sommen waaraan de opleiding moet voldoen die nodig is om de nieuwe titel te verkrijgen. Die gegevens moeten in later volgende wetteksten worden verstrekt. Het duurt meestal verscheidene maanden of jaren om de opleiding in een nieuw specialisme tot stand te brengen (oprichting van de erkenningscommissies, akkoorden met de faculteiten geneeskunde enzovoort) » (*Parl. St.*, Kamer, 2012-2013, DOC 53-2577/004, p. 18).

B.57.2. Artikel 10, § 2, van de bestreden wet bepaalt dat de houders van die titel bevoegd zijn om het geheel van de niet-heilkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen uit te voeren, met uitzondering van intramammaire inspuitingen, alsook twee categorieën van esthetisch-heilkundige ingrepen uit te voeren : haartransplantatie en lipofilling van alle lichaamsdelen met uitzondering van de borststreek, met een maximum van 10 milliliter ingespoten vloeistof per ingreep.

B.58. Gelet op de risico's verbonden aan liposucties vermocht de wetgever redelijkerwijze de bevoegdheid om dergelijke ingrepen, die in artikel 2, 3°, van de bestreden wet als heilkundige ingreep worden gedefinieerd, uit te voeren, voor te behouden aan, enerzijds, geneesheren die zich in de heilkunde hebben bekwaamd, en, anderzijds, gelet op de

in B.55 en B.56 vermelde redenen, aan geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie, met inachtneming van de beperkingen neergelegd in artikel 11, § 2, 3°, van de bestreden wet.

De geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde vormen overigens een nieuwe categorie van specialisten, die de keuze om de betrokken opleiding te volgen, kunnen maken rekening houdend met de lijst van esthetische ingrepen die zij na het afronden van hun opleiding al dan niet zullen mogen uitvoeren.

B.59. Het derde onderdeel van het tweede middel in de zaak nr. 5777 en het tweede onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5784 en 5785 zijn niet gegrond.

B.60.1. In een vierde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in een derde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen een discriminerend verschil in behandeling aan tussen geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie en geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde. Terwijl de eersten, krachtens artikel 11, § 2, 4°, bevoegd zijn om lipofillings van alle lichaamsdelen uit te voeren, met uitzondering van de borststreek, zonder beperking van hoeveelheid materie, mogen de tweeden, volgens artikel 10, § 2, 2°, van de bestreden wet, lipofillings slechts uitvoeren met een maximum van 10 milliliter ingespoten vloeistof per ingreep.

B.60.2. Die beperking wordt eveneens bekritiseerd in zoverre zij tot gevolg zou hebben een discriminatie onder geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde te doen ontstaan naargelang zij een lipofilling uitvoeren met een esthetisch dan wel therapeutisch doel. Zo zouden zij in het eerste geval slechts bevoegd zijn om die ingreep uit te voeren met de hierboven beschreven maximale hoeveelheid, terwijl er in het tweede geval geen beperking zou bestaan ten aanzien van de ingespoten hoeveelheid materie.

B.61. Zoals uit de in B.45 aangehaalde parlementaire voorbereiding blijkt, heeft de wetgever de door de verzoekende partijen bekritiseerde maatregel verantwoord door het feit dat de risico's op complicaties verschillen naar gelang van de hoeveelheid ingespoten product, zoals dat het geval is voor lipofilling, en dat bijgevolg de risicovolle invasieve ingrepen dienen te worden onderscheiden van diegene die minder risicovol zijn, door de eerste voor te behouden aan de beroepsbeoefenaars die zijn opgeleid in de heelkunde.

B.62. Uit de in B.55 beschreven criteria voor opleiding en erkenning van de geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie blijkt dat zij gedurende de vier aanvullende jaren op hun master in de geneeskunde met name de medische en chirurgische aandoeningen moeten bestuderen waarbij huidverschijnselen of geslachtsziekten betrokken zijn. Dat is niet het geval voor geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde, die kiezen voor een specialisatie die onderscheiden is van die van geneesheer-specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde en die het voorwerp uitmaakt van een bijzondere titel in 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 ».

De wetgever is er redelijkerwijs van kunnen uitgaan dat, rekening houdend met dat onderscheid, de geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde niet ertoe dienen te worden gemachtigd zware invasieve ingrepen uit te voeren die een opleiding in de heelkunde vergen, maar hun dient te worden toegestaan ingrepen uit te voeren die, hoewel zij heelkundig zijn, voor de patiënten minder risico's op complicaties inhouden, zoals die welke zijn opgesomd in artikel 10, § 2, 2°, van de bestreden wet.

B.63. Daaruit volgt dat het eerste door de verzoekende partijen aangevoerde verschil in behandeling niet discriminerend is.

B.64. Gelet op de fundamentele verschillen tussen, enerzijds, de therapeutische en reconstructieve geneeskunde, en, anderzijds, de esthetische geneeskunde, kon de wetgever er eveneens redelijkerwijze van uitgaan dat de bevoegdheid om lipofillings met een esthetisch doel uit te voeren, op een onderscheiden wijze mocht worden geregeld dan de bevoegdheid om lipofillings met een therapeutisch doel uit te voeren. Indien een lipofilling om therapeutische redenen wordt toegepast, houdt zulks in dat zij noodzakelijk is om ziekten of letsels te vermijden of te genezen. Daarentegen wordt een lipofilling om esthetische redenen vrijwillig ondergaan, zonder dat daarvoor een medische noodzaak aanwezig is. De bevoegdheidsbeperking voor wat de laatste categorie van lipofillings betreft, is gerechtvaardigd op grond van de in B.1.2 vermelde doelstellingen.

B.65. Het vierde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en het derde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 zijn niet gegrond.

B.66.1. In een vijfde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in een vierde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen het bestaan aan van een discriminerend verschil in behandeling tussen geneesheren-specialisten in de gynaecologie-verloskunde, enerzijds, en geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde en geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie, anderzijds. Terwijl de eersten bij artikel 12, 4°, van de bestreden wet bevoegd zijn om een lipofilling uit te voeren in de streek van de borstklier, is de tweede categorie aldus, respectievelijk krachtens de artikelen 10, § 2, 2°, en 11, § 2, 4°, in samenhang gelezen met artikel 21, van de bestreden wet, niet bevoegd om een dergelijke ingreep uit te voeren.

B.66.2. In een zesde onderdeel van het tweede middel klagen de verzoekende partijen in de zaken nrs. 5777 en 5779 eveneens het bestaan aan van een discriminerend verschil in behandeling tussen geneesheren-specialisten in de gynaecologie-verloskunde en geneesheren-specialisten in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde, enerzijds, en geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde en geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie, anderzijds. Terwijl de eersten, respectievelijk op basis van de artikelen 9 en 12, 4°, van de bestreden wet, bevoegd zijn om intramammaire inspuitingen uit te voeren, zijn de tweeden, krachtens de artikelen 10, § 1, en 11, § 1, van die wet, dat niet.

B.67. Aangezien geen van de verzoekende partijen in de zaken nrs. 5777 en 5779 houder is van de titel van geneesheer-specialist in de dermato-venereologie, hebben zij geen belang erbij de vernietiging te vorderen van de in het zesde onderdeel van het tweede middel beoogde bepalingen.

B.68.1. De bijzondere criteria voor opleiding en erkenning waaraan de geneesheren-specialisten in de gynaecologie-verloskunde moeten beantwoorden, zijn beschreven in de bijlage bij het ministerieel besluit van 15 september 1979 « tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteit van gynaecologie-verloskunde ».

Naast de verplichting te beantwoorden aan de algemene criteria voor opleiding en erkenning van de geneesheren-specialisten, is de duur van hun opleiding vastgesteld op ten minste vijf jaar, waarvan twee jaar basisopleiding en drie jaar hogere opleiding. Een degelijke, zowel theoretische als klinische kennis dient te worden verworven in de diagnostiek, het voorkomen en de therapie van de gynaecologische aandoeningen, in de fysiologie en pathologie van de zwangerschap, de bevalling en het postpartum, de fysiologie en pathologie van pasgeborenen, alsmede in de endocrinologie, immunologie, genetica, cytologie en andere disciplines voor zover zij betrekking hebben op de verloskunde of de gynaecologie. De kandidaat dient zich eveneens vertrouwd te maken met de basisbeginselen van de heelkunde. Zo is kennis vereist in de narcose, de locoregionale verdoving, de reanimatie, de endo-tracheale intubatie en de beschermingsmiddelen tegen ioniserende stralen.

De hogere opleiding is bedoeld om de kandidaat de mogelijkheid te bieden zijn kennis te ontwikkelen en zijn klinische ervaring te verrijken door de beoefening van de verschillende aspecten van de gynaecologie en de verloskunde, met name ter gelegenheid van stages binnen een erkende heelkundige afdeling.

B.68.2. Om houder te zijn van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde dient de kandidaat houder te zijn van het diploma van doctor in de geneeskunde, master in de geneeskunde of geneesheer van een lidstaat van de Europese Unie dat de medische praktijk in België toelaat.

De criteria voor opleiding en erkenning zijn bepaald in de bijlage bij het ministerieel besluit van 18 juli 1979 « tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteiten van heelkunde, neurochirurgie, plastische heelkunde, urologie en orthopedie ». De kandidaat-specialist moet beantwoorden aan de algemene criteria voor de opleiding en de erkenning van de geneesheren-specialisten. De duur van hun opleiding is vastgelegd op zes jaar, waarvan drie jaar basisopleiding en drie jaar hogere opleiding. De basisopleiding gebeurt binnen een dienst voor polyvalente heelkunde en moet de kandidaat vertrouwd maken met de verschillende gebieden van de heelkunde. Van de kandidaat wordt vereist dat hij de fundamentele en klinische kennis in verband met de heelkunde verwerft die is beschreven in

de vereisten inzake opleiding en erkenning van de geneesheren-specialisten in de heelkunde. De hogere opleiding dient een specifieke opleiding in een polyvalente dienst voor plastische heelkunde te omvatten teneinde de kandidaat-specialist zowel vanuit technisch als klinisch oogpunt vertrouwd te maken met de behandelmethoden die eigen zijn aan de plastische heelkunde.

B.69.1. Rekening houdend met de grondige kennis en opleiding, inclusief op heelkundig vlak, die de geneesheren-specialisten in de gynaecologie-verloskunde dienen aan te tonen om die titel te dragen, is het niet zonder redelijke verantwoording aan die laatsten de bevoegdheid voor te behouden om heelkundige ingrepen zoals lipofilling in de borststreek uit te voeren, aangezien zij een opleiding in de heelkunde hebben gekregen en een grondige bekwaamheid in verband met de borststreek hebben moeten aantonen die geenszins van de geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde wordt vereist.

B.69.2. Hetzelfde geldt voor wat betreft de intramammaire inspuitingen, die de wetgever heeft willen verbieden aan niet-chirurgen (*Parl. St.*, Senaat, B.Z. 2010, nr. 5-62/1, p. 3). Overwegende dat de invasieve esthetisch-geneeskundige ingrepen die mogen worden uitgevoerd, dienden te worden opgedeeld naar gelang van de beroepstitel en de gevolgde opleiding van de beoefenaar, heeft de wetgever immers gepreciseerd dat beoefenaars van andere, in de wet opgesomde medische specialismen heelkundige en niet-heelkundige esthetische ingrepen mogen uitvoeren binnen het anatomische kader van dat specialisme (*Parl. St.*, Senaat, 2012-2013, nr. 5-62/6, p. 6).

De intramammaire inspuitingen vormen een technische invasieve ingreep die voor de patiëntes risico's kan inhouden en aanzienlijke gevolgen kan hebben, rekening houdend met de zone waarin zij worden uitgevoerd. Het is derhalve niet zonder redelijke verantwoording de bevoegdheid om dat soort van ingreep uit te voeren, voor te behouden aan geneesheren-specialisten die, wat de gynaecologen-verloskundigen betreft, een opleiding in de heelkunde hebben gekregen en zich hebben gespecialiseerd in de kennis van de vrouwelijke geslachtsorganen, en, wat de plastische chirurgen betreft, een grondige opleiding in de met name plastische heelkunde hebben gekregen en die hun gelijken niet vinden in de opleiding die de geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde hebben gekregen.

B.70. De verzoekende partijen in de zaken nrs. 5777 en 5779 betogen voorts dat er een discriminerend verschil in behandeling bestaat tussen de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij op de dag van de inwerkingtreding van artikel 24 van de wet over een regelmatige praktijkervaring inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde van meer dan vijf jaar beschikken en die, volgens de verzoekende partijen, krachtens paragraaf 2 van die bepaling, bevoegd zijn om de niet-heelkundige esthetische geneeskunde uit te oefenen, inclusief intramammaire inspuitingen, terwijl de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die vier jaar en elf maanden praktijkervaring hebben, daartoe niet bevoegd zijn.

B.71.1. Artikel 24 van de bestreden wet, dat deel uitmaakt van de overgangsbepalingen, vindt zijn oorsprong in een amendement dat is ingediend in de Kamer, dat ertoe strekt rekening te houden met de bestaande situaties (*Parl. St.*, Kamer, 2012-2013, DOC 53-2577/003, p. 3) en waarover in het verslag van de bevoegde Kamercommissie wordt vermeld :

« Met dit artikel wordt de overgangsregeling bepaald.

*De heer [...]* dient *amendement nr. 6* (DOC 53-2577/003) in, tot invoeging van een nieuwe § 2. Het strekt ertoe te bepalen dat de artsen die op de dag van de inwerkingtreding van de wet een rechtmatige praktijkervaring van meer dan 5 jaar in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde kunnen aantonen, die praktijk mogen blijven uitoefenen, op voorwaarde dat ze binnen een termijn van een jaar na de inwerkingtreding van dit artikel een aanvraag tot bevoegdverklaring indienen. Er dient immers rekening te worden gehouden met de bestaande situaties in het domein van de niet-heelkundige esthetische geneeskunde.

*De minister* schaaft zich achter dat amendement. Men kan de beoefenaars immers niet verplichten hun praktijk van vandaag op morgen op te geven; er moet hun een termijn worden gelaten om in voorkomend geval en overeenkomstig § 1 hun eerdere praktijk te valideren » (*Parl. St.*, Kamer, 2012-2013, DOC 53-2577/004, p. 30).

B.71.2. Zoals uit de parlementaire voorbereiding van de wet blijkt, heeft de wetgever rekening willen houden met de ervaring die door bepaalde artsen is verworven, door hun, bij wijze van overgangsmaatregel, toe te laten handelingen te verrichten die zij normaal gezien niet zouden mogen stellen op basis van de beroepstitel die zij bezitten, rekening houdend met de ervaring die zij gedurende een bepaald aantal jaren hebben kunnen verwerven. Hoewel de bestreden maatregel tot gevolg heeft relatief soortgelijke situaties verschillend te behandelen, gaat het om het onvermijdelijke gevolg van de keuze die de wetgever heeft gemaakt om een



onderscheid te maken in de opleidingen die van artsen worden vereist om ingrepen te verrichten die hij voor de patiënt meer risicovol acht dan wel andere die minder risicovol zijn. Een dergelijke keuze legt de noodzaak op ergens een grens te trekken.

B.72. Het vijfde en het zesde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en het vierde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 zijn niet gegrond.

B.73.1. In een zevende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in een vijfde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen het bestaan aan van een discriminerend verschil in behandeling tussen de in artikel 12 van de bestreden wet opgesomde geneesheren-specialisten, die bevoegd zijn om alle esthetisch-heelkundige of niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen uit te voeren, eenieder binnen de perken van het anatomische kader van zijn specialisme, en de geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie, die, krachtens artikel 11 van de wet, bevoegd zijn om alle niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen uit te voeren, met uitzondering van intramammaire inspuitingen, en daarentegen slechts de in artikel 11, § 2, van de wet opgesomde esthetisch-heelkundige ingrepen mogen uitvoeren.

B.73.2. Tijdens de opleiding die de kandidaten moeten volgen om de titel van geneesheer-specialist in de dermato-venereologie te verkrijgen, mogen zij, zoals de Ministerraad in zijn memorie doet opmerken en zoals blijkt uit B.55, tijdens het volbrengen van hun stage aanwezig zijn bij de uitvoering van heelkundige ingrepen. De uitvoering van die ingrepen vormt echter geen voorwaarde voor het verkrijgen van de titel maar kan verantwoord worden dat aan de betrokken geneesheren-specialisten de bevoegdheid wordt toegekend om bepaalde ingrepen van die aard uit te voeren, zoals die welke zijn opgesomd in de wet, die in verband staan met hun specialisme. Rekening houdend met de doelstelling van de bescherming van de patiënt die de wetgever wilde nastreven, is het niet zonder redelijke verantwoording de geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie niet toe te staan elk soort van heelkundige ingreep uit te voeren om de enige reden dat zij een band zouden kunnen hebben met de slijmvliezen, maar de bevoegdheid om ze uit te voeren, voor te behouden aan de houders van beroepstitels die een specifieke opleiding hebben gekregen in verband met de zones die die ingrepen betreffen.

B.74.1. De verzoekende partijen voeren eveneens aan dat de bestreden wet het anatomische kader van de in artikel 12 van die wet beoogde specialismen, op arbitraire wijze begrijpt, aangezien de geneesheer-specialist in de heelkunde bij artikel 9 van de wet bevoegd is om het geheel van de esthetisch-heelkundige ingrepen uit te voeren, terwijl het anatomische kader van zijn specialisatie zou kunnen worden bepaald en de esthetische ingrepen waarvoor hij aldus bevoegd is om ze uit te voeren, geen deel uitmaken van zijn dagelijkse praktijk.

B.74.2. In artikel 2, 3°, van het ministerieel besluit van 12 december 2002 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteit heelkunde wordt gepreciseerd dat de stages gedurende de jaren van de basisopleiding de kandidaat-specialist vertrouwd moeten maken met de belangrijkste gebieden van de heelkunde, zoals de heelkunde op het abdomen en de weke weefsels, de traumatologie, de urologie, de orthopedie, de thoraxchirurgie, eventueel buiten het hart, de dringende neurochirurgie, de kinderchirurgie, de vasculaire, plastische, gynaecologische en oncologische chirurgie. Zoals de Ministerraad ook hier doet opmerken, is de geneesheer-specialist in de heelkunde onder meer opgeleid in de plastische heelkunde, hoewel die niet in hoofdorde zijn specialisme vormt. Het is echter niet zonder redelijke verantwoording hem ertoe te machtigen alle esthetisch-heelkundige ingrepen uit te voeren, rekening houdend met de ervaring en de bekwaamheden die hij inzake heelkunde zal hebben moeten aantonen tijdens de in B.68 beschreven opleiding die vereist is om te worden erkend.

Hoewel de in artikel 12 van de bestreden wet beoogde geneesheren-specialisten een opleiding in de heelkunde hebben gekregen, wordt die beschreven als een aanvulling op de door de specialisten verworven kennis, beperkt tot het anatomische kader van hun specialisme of beschreven als het aanleren van gewone heelkundige methoden. Het is dus eveneens redelijk verantwoord dat zij op het vlak van cosmetiek geen andere heelkundige ingrepen mogen uitvoeren dan die waarvoor zij daadwerkelijk over een grondige kennis beschikken.

B.75.1. Ten slotte klagen de verzoekende partijen het feit aan dat in artikel 12 slechts zes specialismen zijn opgesomd, terwijl andere geneesheren-specialisten die een even belangrijke opleiding hebben gevolgd, zoals de geneesheer-specialist in de neurologie, niet bevoegd zijn om esthetisch-heelkundige ingrepen uit te voeren.

B.75.2. In de bijlage bij het ministerieel besluit van 29 juli 1987 tot vaststelling van de bijzondere criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten voor de specialiteiten van de neurologie en de psychiatrie worden de criteria voor opleiding en erkenning van geneesheren-specialisten in de neurologie beschreven. In punt A.I.3 van de bijlage wordt gepreciseerd :

« De opleiding in de neurologie omvat de theoretische en klinische studie van de diverse takken van de neurologie, inzonderheid :

a) de anatomie en pathologische anatomie, alsook de fysiologie en pathofysiologie van het zenuwstelsel; de neuro-biochemie, -endocrinologie en farmacologie;

b) de diagnose en de behandeling van alle neurologische aandoeningen bij volwassenen, kinderen en bejaarden, met inbegrip van de neuroradiologische, -oftalmologische en -chirurgische aspecten;

c) de technische diagnoseprocédés die eigen zijn aan de neurologie en hun interpretatie ».

De vier jaar durende stage in de neurologie wordt, volgens de punten A.I.4 en A.I.5 van de bijlage, als volgt gespreid :

« a) ten minste twee jaar stage moeten doorgebracht worden in een klinische dienst voor algemene neurologie met polikliniek, waarvan ten minste één jaar in een dienst voor volledige opleiding;

b) één jaar stage moet doorgebracht worden in het laboratorium voor klinische neurofysiologie verbonden met een neurologische dienst erkend voor volledige opleiding; dit jaar mag vervangen worden door een half-time stage gedurende twee jaar in de bedoelde erkende dienst enerzijds en in het laboratorium voor klinische neurofysiologie van dezelfde dienst anderzijds. De theoretische en praktische vorming in de neurofysiologie vereist o.m. dat de kandidaat 250 EEG's, 75 EMG's en 75 geëvoeerde potentialen zelf uitvoert en protocolleert.

Deze stage kan pas begonnen worden na ten minste één jaar opleiding in een klinische dienst voor algemene neurologie;

c) de kandidaat-specialist mag, met instemming van de betrokken stagemeeesters, zijn vorming in bepaalde gebieden aanvullen door stages van ten minste drie maanden en in totaal ten hoogste twaalf maanden in één of meerdere diensten, namelijk :

- ofwel, en dit nadat hij ten minste één jaar stage in de algemene klinische neurologie gevolgd heeft, in daartoe erkende diensten voor neurochirurgie of voor gespecialiseerde neurologie (zoals o.m. epilepsie, sclerosis multiplex, neuropediatrie, revalidatie);

- ofwel in diensten erkend voor opleiding in de inwendige geneeskunde of in de pediatrie.

5. Gedurende zijn stage in de psychiatrie zal de kandidaat-neuroloog zich toelagen op de theoretische en klinische studie van de verschillende takken van de psychiatrie ».

Zoals blijkt uit de hiervoor beschreven criteria, heeft de opleiding van de geneesheer-specialist in de neurologie betrekking op het zenuwstelsel en houdt het geen verband met de niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige of esthetisch-heelkundige ingrepen. Het is bijgevolg niet zonder redelijke verantwoording die artsen niet toe te laten ingrepen uit te voeren waarvoor zij niet zijn opgeleid.

B.76. Het zevende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en het vijfde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 zijn niet gegrond.

#### *Wat betreft het cumulatieverbod*

B.77. In een achtste onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en een zesde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785, voeren de verzoekende partijen aan dat artikel 13 van de bestreden wet het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie schendt doordat het de geneesheren die houder zijn van de beroepstitel van huisarts en die een opleiding volgen die leidt tot de beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde, toelaat de huisartsgeneeskunde verder uit te oefenen tijdens hun opleiding en gedurende de twee jaren na het verkrijgen van de beroepstitel, terwijl niet-huisartsen die een dergelijke opleiding volgen, aan een cumulatieverbod zijn onderworpen.

B.78.1. 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, zoals laatst gewijzigd bij het koninklijk besluit van 19 april 2014, bepaalt :

« Voor titularissen van een wettelijk diploma van doctor in de genees-, heel- en verloskunde of van een academische graad van arts, hierna te noemen een titel van niveau 1,

is de lijst van bijzondere beroepstitels, hierna te noemen titels van niveau 2, als volgt vastgesteld :

- huisarts;
- geneesheer-specialist in de anesthesie-reanimatie;
- geneesheer-specialist in de klinische biologie;
- geneesheer-specialist in de cardiologie;
- geneesheer-specialist in de heelkunde;
- geneesheer-specialist in de neurochirurgie;
- geneesheer-specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde;
- geneesheer-specialist in de dermato-venereologie;
- geneesheer-specialist in de gastro-enterologie;
- geneesheer-specialist in de gerechtelijke geneeskunde;
- geneesheer-specialist in de geriatrie;
- geneesheer-specialist in de gynaecologie-verloskunde;
- geneesheer-specialist in de inwendige geneeskunde;
- geneesheer-specialist in de neurologie;
- geneesheer-specialist in de psychiatrie;
- geneesheer-specialist in de neuropsychiatrie;
- geneesheer-specialist in de oftalmologie;
- geneesheer-specialist in de orthopedische heelkunde;
- geneesheer-specialist in de otorhinolaryngologie;
- geneesheer-specialist in de pediatrie;
- geneesheer-specialist in de fysische geneeskunde en de revalidatie;
- geneesheer-specialist in de pneumologie;
- geneesheer-specialist in de röntgendiagnose;
- geneesheer-specialist in de radiotherapie-oncologie;

- geneesheer-specialist in de reumatologie;
- geneesheer-specialist in de stomatologie;
- geneesheer-specialist in de urologie;
- geneesheer-specialist in de pathologische anatomie;
- geneesheer-specialist in de nucleaire geneeskunde;
- geneesheer-specialist in de arbeidsgeneeskunde;
- geneesheer-specialist in het beheer van gezondheidsgegevens;
- geneesheer-specialist in de urgentiegeneeskunde;
- geneesheer-specialist in de acute geneeskunde;
- geneesheer-specialist in medische oncologie;
- geneesheer-specialist in de verzekeringsgeneeskunde en de medische expertise;
- geneesheer specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde ».

Artikel 2 van hetzelfde koninklijk besluit, zoals gewijzigd bij het koninklijk besluit van 19 april 2014, bepaalt :

« De lijst van bijzondere beroepstitels voorbehouden aan houders van een titel van niveau 1 die reeds houder zijn van een titel van niveau 2, hierna te noemen titels van niveau 3, wordt als volgt vastgesteld :

- en in de nucleaire *in vitro* geneeskunde;
- en in de functionele en professionele revalidatie van gehandicapten;
- en in de mond-, kaak- en aangezichtschirurgie;
- en in de intensieve zorgen;
- en in de urgentiegeneeskunde;
- en in de pediatrie neurologie;
- en in de nefrologie;
- en in de endocrino-diabetologie;

- en in de oncologie;
- en in de neonatologie;
- en in het beheer van gezondheidsgegevens;
- meer bepaald in de volwassenpsychiatrie;
- meer bepaald in de kinder- en jeugdpsychiatrie;
- en in de klinische hematologie;
- en in de geriatrie;
- en in de pediatrie hematologie en oncologie ».

B.78.2. Artikel 13 van de bestreden wet bepaalt uitdrukkelijk dat huisartsen die een opleiding volgen die leidt tot de beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde, de huisartsgeneeskunde voort mogen uitoefenen tijdens hun opleiding, alsook gedurende de twee jaren na het verkrijgen van de beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde.

Artikel 16 van de bestreden wet bepaalt dat, 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, 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.78.3. Op het ogenblik van de afkondiging van de bestreden wet had de opname van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde in artikel 1 van het koninklijk besluit van 25 november 1991 als gevolg dat die bijzondere beroepstitel niet blijvend kon worden gecombineerd met de bijzondere beroepstitel van huisarts en dat hij niet kon worden gecombineerd met de andere in die bepaling opgenomen bijzondere beroepstitels.

B.79. Het voormelde koninklijk besluit van 25 november 1991 vindt zijn grondslag in artikel 35<sup>ter</sup> van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, dat bepaalt :

«De Koning stelt de lijst van bijzondere beroepstitels en van bijzondere beroepsbekwaamheden vast voor de in de artikelen 2, § 1, 3, 4, 5, § 2 eerste lid, 21<sup>bis</sup>, 21<sup>quater</sup>, 21<sup>noviesdecies</sup> en 22 bepaalde beoefenaars ».

Krachtens artikel 35<sup>quater</sup> van dat koninklijk besluit nr. 78 kan niemand een bijzondere beroepstitel dragen of zich beroepen op een bijzondere beroepsbekwaamheid, dan na door de Minister tot wiens bevoegdheden de Volksgezondheid behoort of de door hem gemachtigde ambtenaar hiertoe te zijn erkend. Krachtens artikel 35<sup>sexies</sup>, *in fine*, van hetzelfde koninklijk besluit, kan de exclusieve uitoefening van de specialiteit, waarop de erkenning bedoeld in artikel 35<sup>quater</sup> betrekking heeft, door een gezondheidszorgbeoefenaar, gelden als één van de criteria voor de verkrijging en het behoud van de erkenning.

B.80. Krachtens artikel 4, § 1, van het ministerieel besluit van 30 april 1999 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemesters en stagediensten was de erkende geneesheer-specialist ertoe gehouden uitsluitend zijn specialiteit uit te oefenen. Krachtens artikel 4, § 2, van hetzelfde ministerieel besluit was de erkende geneesheer-specialist ertoe gehouden gedurende zijn ganse loopbaan zijn bekwaamheid te behouden en te ontwikkelen door praktische en wetenschappelijke activiteiten.

B.81. Het voormelde ministerieel besluit van 30 april 1999 werd opgeheven bij artikel 45 van het ministerieel besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheer-specialisten, stagemesters en stagediensten.

Dat ministerieel besluit vereist niet langer dat de erkende geneesheer-specialist ertoe is gehouden uitsluitend zijn specialiteit uit te oefenen. Krachtens artikel 22 van dat ministerieel besluit is de erkende arts-specialist er nog slechts toe gehouden gedurende zijn ganse loopbaan zijn bekwaamheid te behouden en te ontwikkelen door praktische en wetenschappelijke vorming.



B.82. Bijgevolg is het de geneesheren-specialisten die een opleiding volgen die leidt tot de beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde, niet verboden hun specialisme verder uit te oefenen tijdens hun opleiding en na het verkrijgen van de beroepstitel.

Het aangeklaagde verschil in behandeling is derhalve onbestaande. Het achtste onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en het zesde onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 zijn niet gegrond.

B.83. In het negende onderdeel van het tweede middel klagen de verzoekende partijen in de zaken nrs. 5777 en 5779 het bestaan aan van een uit artikel 24, § 2, van de bestreden wet voortvloeiend discriminerend verschil in behandeling tussen, enerzijds, de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die kunnen aantonen dat zij op de dag van de inwerkingtreding van het genoemde artikel over een regelmatige praktijkervaring inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde van meer dan vijf jaar beschikken, en, anderzijds, de houders van een master in de geneeskunde of gelijkwaardig die slechts kunnen aantonen dat zij op hetzelfde ogenblik over vier jaar en elf maanden van die praktijkervaring beschikken. Terwijl de eersten de niet-heelkundige esthetische geneeskunde mogen blijven uitoefenen zonder een aanvullende opleiding te moeten volgen of een keuze tussen beroepstitels te moeten maken, zijn de tweeden immers niet bevoegd om niet-heelkundige esthetisch-geneeskundige ingrepen uit te voeren en dienen zij de titel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde te behalen om dat soort van ingreep te mogen uitvoeren, met als gevolg dat zij moeten kiezen tussen twee beroepstitels.

B.84. Om dezelfde redenen als die welke zijn uiteengezet in B.74.1 en B.74.2, is het negende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 niet gegrond.

#### *Wat betreft de epileertechnieken*

B.85. De verzoekende partijen voeren aan dat de artikelen 2, 1°, 15, 16, 21 en 24, § 5, van de bestreden wet het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie schenden doordat zij een ongerechtvaardigd verschil in behandeling inhouden tussen artsen en verpleegkundigen,

enerzijds, en schoonheidsspecialisten anderzijds. Zij klagen met name aan dat schoonheidsspecialisten bevoegd zijn om over het ganse lichaam epilatietechnieken met een laser van klasse 4 en hoger of met fel pulserend licht uit te voeren, hoewel hun opleiding niet dezelfde waarborgen biedt als de opleiding van artsen respectievelijk verpleegkundigen, die dergelijke technieken slechts in bepaalde mate mogen hanteren. Tijdens de overgangperiode bedoeld in artikel 24, § 5, van de bestreden wet zouden de schoonheidsspecialisten overigens over geen enkele specifieke opleiding daartoe moeten beschikken. Tevens zouden de schoonheidsspecialisten niet zijn onderworpen aan de informatieplicht uit de voormelde wet van 22 augustus 2002 en aan de strafbaarstelling in artikel 21 van de bestreden wet. Tot slot zou de Koning, die het gebruik van de laser van klasse 4 en hoger en van het fel pulserend licht nader dient te regelen, daartoe geen advies van de Raad voor Medische Esthetiek moeten inwinnen.

B.86. De eerste in B.1.3 beschreven beperking van het toepassingsgebied *ratione materiae* van de bestreden wet heeft als gevolg dat de behandeling met een laser van klasse 4 en hoger of fel pulserend licht uit het toepassingsgebied ervan wordt gehaald. Dergelijke ingrepen maken voortaan bijgevolg geen handelingen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde meer uit (*Parl. St.*, Kamer, 2013-2014, DOC 53-3349/001, pp. 118-119) en vallen niet langer onder het toepassingsgebied van de bestreden wet.

B.87. Het tiende, het elfde, het twaalfde en het twintigste onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en het zevende, het achtste, het negende en het zeventiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 alsook het eerste en het tweede middel in de zaak nr. 5795 zijn, gelet op hetgeen in B.1.4 is vermeld, zonder voorwerp.

*Wat betreft de minderjarige patiënt*

B.88. In het dertiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het tiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat artikel 17 van de bestreden wet het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie schendt doordat het niet toelaat rekening te houden met de

ontwikkelingsfase van de minderjarige patiënt, terwijl artikel 12 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt dat wel toelaat.

B.89.1. Artikel 12 van de wet van 22 augustus 2002 bepaalt :

« § 1. Bij een patiënt die minderjarig is, worden de rechten zoals vastgesteld door deze wet uitgeoefend door de ouders die het gezag over de minderjarige uitoefenen of door zijn voogd.

§ 2. De patiënt wordt betrokken bij de uitoefening van zijn rechten rekening houdend met zijn leeftijd en maturiteit. De in deze wet opgesomde rechten kunnen door de minderjarige patiënt die tot een redelijke beoordeling van zijn belangen in staat kan worden geacht, zelfstandig worden uitgeoefend ».

In tegenstelling tot die bepaling laat artikel 17 van de bestreden wet niet toe om rekening te houden met de leeftijd en de maturiteit van de minderjarige patiënt, aangezien voorafgaand aan een esthetische ingreep steeds de schriftelijke toestemming van de wettelijke vertegenwoordiger of vertegenwoordigers van de minderjarige vereist is.

B.89.2. Met een amendement op de oorspronkelijke bepaling teneinde een verplicht voorafgaand overleg in te voeren met een geneesheer-specialist in de psychiatrie of een psycholoog – waarbij dat overleg integraal deel uitmaakt van het medisch dossier van de minderjarige -, wilde de Regering de bescherming van de minderjarige beklemtonen, omdat zij van oordeel was dat het van belang is om met de jongere of het kind te kunnen bekijken of een ingreep wel echt nodig is en welke gevolgen dergelijke ingrepen op zijn verdere leven zouden kunnen hebben (*Parl. St.*, Senaat, 2011-2012, nr. 5-62/3, pp. 4 en 5; *Parl. St.*, Senaat, 2012-2013, nr. 5-62/5, p. 6).

B.89.3. De bijzondere vereisten in verband met de instemming van de minderjarige die een beroep wenst te doen op de esthetische geneeskunde kunnen rechtmatig worden verantwoord door de zorg voor de bescherming van de patiënt die de wetgever met de bestreden wetgeving heeft willen verbeteren. Zoals in B.1.2 is vermeld, is de patiënt op dat vlak immers veeleer een consument die tegen zijn eigen impulsen moet worden beschermd. In dat opzicht is de wetgever redelijkerwijs ervan kunnen uitgaan dat minderjarige patiënten een kwetsbaardere categorie van consumenten vormen, die bijgevolg meer bescherming behoeft dan de categorie van de meerderjarige patiënten.

B.89.4. Voor het overige wilde de wetgever, zoals blijkt uit de parlementaire voorbereiding van de bestreden wet en zoals in B.19 is vermeld, met de bestreden bepalingen geenszins afwijken van de toepassing van de verplichtingen die ten laste van de beoefenaar zijn voorgeschreven in andere wetgevingen, met inbegrip van die welke zijn vervat in de wet van 22 augustus 2002. In zoverre echter die verplichtingen strikter zijn met het oog op een grotere bescherming van de minderjarige patiënt, zijn de artsen die esthetische ingrepen uitvoeren allen, zonder onderscheid, ertoe gehouden zich daaraan te conformeren. Er bestaat bijgevolg in dat opzicht geen enkel verschil in behandeling wat hen betreft.

B.90. Artikel 17 van de bestreden wet is bestaanbaar met het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie. Het dertiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en het tiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 zijn 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 euro 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 wachttermijn 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 moeten, 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 euro (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 uitgemaakt 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°, 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 euro. 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 euro 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 euro 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 wachttermijn 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 wachttermijn tot andere inzichten komt.

B.93.2. Het onderscheid tussen esthetische ingrepen tot 1 000 euro en esthetische ingrepen die op meer dan 1 000 euro 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 euro 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.



*Wat betreft de strafsancities*

B.95. In het zeventiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het veertiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat artikel 21 van de bestreden wet het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie schendt doordat het voorziet in zwaardere straffen dan de straffen die krachtens artikel 38, § 1, 1°, van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 van toepassing zijn voor de onwettige uitoefening van de geneeskunde.

B.96. Artikel 38, § 1, 1°, van het koninklijk besluit nr. 78 bepaalt :

« Onverminderd de toepassing van de straffen gesteld bij het Strafwetboek, alsook, desgevallend, de toepassing van tuchtmaatregelen :

1° wordt gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met geldboete van vijfhonderd euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen, hij die met overtreding van de artikelen 2, § 1, 3, 4, 21bis, 21noviesdecies of 51, gewoonlijk een handeling of handelingen stelt die behoren tot de geneeskunde of de artsnijbereidkunde hetzij zonder houder te zijn van het vereiste diploma of zonder er wettelijk van vrijgesteld te zijn, hetzij zonder te beschikken over het visum van de geneeskundige commissie, hetzij zonder op de lijst van de Orde ingeschreven te zijn wanneer zulks vereist is.

De beoefenaars van de verpleegkunde en de beoefenaars van de paramedische beroepen, vallen niet onder de toepassing van deze bepaling voor de handelingen die zij verrichten ingevolge de artikelen 5 of 6.

Met dezelfde straffen wordt gestraft de beoefenaar van de geneeskunde of de artsnijbereidkunde die, met overtreding van artikel 19, op om het even welke wijze, zijn medewerking verleent aan een derde of hem zijn naam leent, met het doel hem te onttrekken aan de straffen waarmede de onwettige uitoefening van de geneeskunde of de artsnijbereidkunde gestraft wordt.

Met dezelfde straffen worden gestraft de beoefenaars bedoeld in de artikelen 2, § 1, 3, 4, 21bis, 21noviesdecies of 51 die de bepaling van artikel 4bis overtreden;

Met dezelfde straffen wordt gestraft hij die menselijk lichaamsmateriaal of producten toepast op de mens en hierbij een inbreuk pleegt op artikel 20bis ».

Krachtens die bepaling wordt het gewoonlijk onwettig uitoefenen van de geneeskunde bestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot zes maanden en met een geldboete van vijfhonderd euro tot vijfduizend euro of met een van die straffen alleen. Krachtens artikel 21 van de bestreden wet wordt het gewoonlijk overtreden van de artikelen 9 tot 16 ervan bestraft

met een gevangenisstraf van een maand tot een jaar en met een geldboete van tweehonderdvijftig euro tot tienduizend euro of met een van die straffen alleen.

B.97. De vaststelling van de ernst van een misdrijf en van de zwaarwichtigheid waarmee dat misdrijf kan worden bestraft, behoort tot het opportuniteitsoordeel van de wetgever. Het Hof zou zich op het aan de wetgever voorbehouden domein begeven indien het bij de vraag naar de verantwoording van de evenredigheid van de ingevoerde strafsancities zelf een afweging zou maken op grond van een waardeoordeel over de laakbaarheid van de betrokken feiten. Wat de strafmaat betreft, moet de beoordeling van het Hof beperkt blijven tot die gevallen waar de keuze van de wetgever dermate onsamenhangend is dat ze leidt tot een kennelijk onredelijk verschil in behandeling tussen vergelijkbare misdrijven, of tot onevenredige gevolgen, gelet op de door de wetgever nagestreefde doelstellingen.

B.98. Gelet op de in B.1.2 beschreven doelstellingen vermocht de wetgever de gewoontelijke onbevoegde uitoefening van de esthetische geneeskunde zwaarder te bestraffen dan de overige vormen van gewoontelijke onbevoegde uitoefening van de geneeskunde. De bestreden bepaling heeft niet als gevolg dat het beleid inzake strafsancities met betrekking tot de onwettige uitoefening van de geneeskunde onsamenhangend wordt. De bestreden bepaling is, gelet op de in het geding zijnde belangen van volksgezondheid, evenmin in strijd met het algemeen beginsel van de evenredigheid van de straf.

B.99. Artikel 21 van de bestreden wet is bestaanbaar met het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie. Bijgevolg zijn het zeventiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en het veertiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 niet gegrond.

*Wat betreft de Raad voor Medische Esthetiek*

B.100.1. In het achttiende onderdeel van het tweede middel voeren de verzoekende partijen in de zaken nrs. 5583, 5584 en 5585 aan dat artikel 23 van de bestreden wet het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie schendt doordat de Raad voor Medische Esthetiek enkel is samengesteld uit houders van enkele specifieke beroepstitels van

geneesheer-specialist, maar niet uit andere categorieën van artsen en andere personen die door de bestreden wet worden geviseerd.

B.100.2. In een achttiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in een vijftiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen ook aan dat de artikelen 5 en 6 van de bestreden wet de artikelen 10 en 11 van de Grondwet schenden, doordat zij de Koning toelaten de begrippen « 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 », « niet-heelkundige esthetische geneeskunde » en « esthetische heelkunde » nader te omschrijven na advies van de Raad voor Medische Esthetiek, terwijl Hij krachtens artikel 46 van het koninklijk besluit nr. 78 de begrippen bedoeld in de artikelen 2, § 1, 3, 4, 5 en 21 *octiesdecies* van dat koninklijk besluit slechts nader kan omschrijven na het volgen van een omslachtiger procedure, waarbij een eensluidend advies van de Academiën voor geneeskunde en een beraadslaging in de Ministerraad vereist zijn.

B.101.1. Krachtens artikel 23 van de bestreden wet bestaat de Raad voor Medische Esthetiek uitsluitend uit houders van het diploma geneeskunde. Bovendien moet hij voor de helft zijn samengesteld uit geneesheren-specialisten in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde en dienen daarnaast tevens geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde en geneesheren-specialisten in de dermato-venereologie in de Raad voor Medische Esthetiek zitting te hebben.

De Koning, die binnen het door de bestreden bepaling uitgewerkte kader de samenstelling en de werking van de Raad voor Medische Esthetiek bepaalt, kan de Raad aanvullen met andere categorieën van artsen, zoals de in artikel 12 van de bestreden wet bedoelde geneesheren-specialisten, maar is daar niet toe verplicht. Het is Hem niet mogelijk de overige in de bestreden wet opgesomde beroepscategorieën, zoals tandartsen, in die Raad op te nemen.

B.101.2. De bevoegdheid van de Raad voor Medische Esthetiek is beperkt tot het verlenen van advies aan de Koning, indien Hij gebruik wil maken van Zijn bevoegdheid om de begrippen bedoeld in de artikelen 2, 5, 6, 10, en 11 van de bestreden wet nader te

omschrijven. Daarentegen beschikt de Raad voor Medische Esthetiek niet over enige bevoegdheid in het kader van de artikelen 12 en 14 van de bestreden wet. Bijgevolg vermocht de wetgever redelijkerwijze te oordelen dat het niet noodzakelijk was om te voorzien in een gewaarborgde vertegenwoordiging van de in artikel 12 bedoelde geneesheren-specialisten en van de tandartsen in die Raad.

B.101.3. Artikel 23 van de bestreden wet is bestaanbaar met het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie. Het achttiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 is niet gegrond.

B.102.1. Artikel 2, § 1, van het koninklijk besluit nr. 78 bepaalt :

«Niemand mag de geneeskunde uitoefenen die niet het wettelijk diploma bezit van doctor in de genees-, heel- en verloskunde, dat werd behaald in overeenstemming met de wetgeving op het toekennen van de academische graden en het programma van de universitaire examens, of die niet wettelijk ervan vrijgesteld is, en die bovendien de voorwaarden gesteld bij artikel 7 niet vervult.

Wordt beschouwd als onwettige uitoefening van de geneeskunde, het gewoonlijk verrichten door een persoon die het geheel van de voorwaarden, gesteld bij lid 1 van deze paragraaf, niet vervult, van elke handeling die tot doel heeft, of wordt voorgesteld tot doel te hebben, bij een menselijk wezen, hetzij het onderzoeken van de gezondheidstoestand, hetzij het opsporen van ziekten en gebrekkigheden, hetzij het stellen van de diagnose, het instellen of uitvoeren van een behandeling van een fysische of psychische, werkelijke of vermeende pathologische toestand, hetzij de inenting.

De Koning kan, overeenkomstig de bepalingen van artikel 46, de handelingen bedoeld bij vorig lid nader bepalen.

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*ter*, de in het vierde lid bedoelde ingrepen nader omschrijven ».

Artikel 3 van hetzelfde koninklijk besluit bepaalt :

« Bij afwijking van § 1 van artikel 2, mag niemand de tandheelkunde uitoefenen die niet het diploma van licentiaat in de tandheelkunde bezit, dat werd behaald overeenkomstig de wetgeving op het toekennen van de academische graden en het programma van de

universitaire examens, of die niet wettelijk ervan vrijgesteld is, en die bovendien de voorwaarden, gesteld bij artikel 7, niet vervult.

Wordt beschouwd als onwettige uitoefening van de tandheelkunde, het gewoonlijk verrichten door een persoon die het geheel van de voorwaarden, gesteld bij lid 1 van dit artikel niet vervult van alle bewerkingen of handelingen, uitgevoerd in de mond der patiënten, die het behoud, de genezing, het herstellen of vervangen van het gebit daarin begrepen het weefsel van de tandkas, op het oog hebben, meer bepaald die welke behoren tot de operatieve tandheelkunde, de orthodontie, en de mond- en tandprothese.

De Koning kan, overeenkomstig de bepalingen van artikel 46, de handelingen bedoeld bij vorig lid nader bepalen ».

Artikel 4, § 1, van hetzelfde koninklijk besluit bepaalt :

« Niemand mag de artsnijbereidkunde uitoefenen die niet het wettelijk diploma van apotheker bezit, dat werd behaald overeenkomstig de wetgeving op het toekennen van de academische graden en het programma van de universitaire examens, of die niet wettelijk ervan vrijgesteld is, en die bovendien de voorwaarden, gesteld bij artikel 7, niet vervult.

Wordt beschouwd als onwettige uitoefening van de artsnijbereidkunde het gewoonlijk verrichten, door een persoon die het geheel van de voorwaarden, gesteld bij lid 1 van deze paragraaf, niet vervult van alle handelingen die tot doel hebben de bereiding, het te koop aanbieden, de detailverkoop en de terhandstelling, zelfs indien ze kosteloos is, van geneesmiddelen.

De Koning kan, overeenkomstig de bepalingen van artikel 46, de handelingen bedoeld bij vorig lid nader bepalen ».

Artikel 5, § 2, van hetzelfde koninklijk besluit bepaalt :

« De houders van het wettelijk diploma van apotheker of van licentiaat in de scheikundige wetenschappen zijn ertoe gemachtigd de analyses van klinische biologie te verrichten, welke de Koning bepaalt overeenkomstig de bepalingen van artikel 46 en waarvan Hij, in dezelfde voorwaarden, de uitvoeringsmodaliteiten vaststelt.

Tenzij uitzonderingen vastgesteld door de Koning, overeenkomstig de bepalingen van artikel 46, is het de apothekers niet toegelaten titularis te zijn van een voor het publiek opengestelde officina en tevens klinische analyses te verrichten.

De Koning kan, overeenkomstig artikel 46bis, § 2, de voorwaarden bepalen waaronder de apothekers en de licentiaten in de scheikunde wetenschappen, die gemachtigd zijn om de analyses van klinische biologie te verrichten, op eigen verantwoordelijkheid en onder eigen toezicht, personen die een paramedisch beroep uitoefenen kunnen belasten met het verrichten van bepaalde handelingen die betrekking hebben op de klinische biologie.

De lijst van die handelingen, de wijze waarop ze worden uitgevoerd, alsook de kwalificatievoorwaarden vereist van die beoefenaars van een paramedisch beroep, worden vastgesteld door de Koning, eveneens overeenkomstig de bepalingen van artikel 46*bis*, § 2 ».

Artikel 21*octiesdecies*, § 2, van hetzelfde koninklijk besluit bepaalt :

«De Koning bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de handelingen die, overeenkomstig § 1, mogen worden verricht door de personen die erkend zijn als houder van de beroepstitel van vroedvrouw en bepaalt, na advies van de Federale Raad voor de vroedvrouwen, de nadere regels en de erkenningscriteria voor de verkrijging van de beroepstitel van vroedvrouw ».

Indien de Koning gebruik wenst te maken van Zijn bevoegdheid om de in die bepalingen bedoelde termen nader te omschrijven, dient Hij toepassing te maken van de procedure bedoeld in artikel 46 van hetzelfde besluit, dat bepaalt :

« § 1. De koninklijke besluiten bepaald in artikel 2, § 1, artikel 3, derde lid, artikel 4, § 1, artikel 5, § 2 eerste lid en artikel 21*octiesdecies*, § 2 worden genomen op eensluidend advies van de Academiën voor geneeskunde, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van de Minister.

Over de koninklijke besluiten bedoeld in dit artikel wordt beraadslaagd in de Ministerraad.

§ 2. De adviezen van de academiën worden uitgebracht bij de meerderheid der stemmende leden in de betreffende tak van de geneeskunst. Wanneer § 1 van dit artikel toegepast wordt, moet deze meerderheid de drie vierden bedragen.

Indien een aangelegenheid die ter beraadslaging voorligt verschillende takken van de geneeskunst betreft, wordt het advies gegeven bij een meerderheid van de drie vierden van de stemmende leden in elk van de betreffende takken van de geneeskunst.

§ 3. Wanneer de Minister een advies inwint stelt hij de termijn vast waarin dit advies dient te worden uitgebracht; deze termijn mag niet korter zijn dan vier maanden. Indien het advies niet wordt uitgebracht binnen de aldus vastgestelde termijn wordt het geacht positief te zijn.

§ 4. De adviezen en voorstellen bedoeld bij dit artikel worden openbaar gemaakt zodra de raadpleging beëindigd is ».

De in die bepaling bedoelde koninklijke besluiten mogen bijgevolg pas worden aangenomen na het eensluidend advies van de Academiën voor geneeskunde en na beraadslaging in de Ministerraad.

Indien de Koning daarentegen gebruik wenst te maken van Zijn bevoegdheid om het in artikel 2, § 1, vierde lid, van hetzelfde koninklijk besluit bedoelde begrip « 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 », en de in artikel 2 van de bestreden wet bedoelde begrippen « niet-heelkundige esthetische geneeskunde » en « esthetische heelkunde » nader te omschrijven, dient Hij slechts het voorafgaand advies van de Raad voor Medische Esthetiek in te winnen, dat geen eensluidend advies dient te zijn. De artikelen 5 en 6 van de bestreden wet vereisen daarentegen geen overleg in de Ministerraad en geen eensluidend advies van de Academiën voor geneeskunde.

B.102.2. Beide procedures hebben betrekking op onderscheiden situaties. De procedure bedoeld in artikel 46 van het koninklijk besluit nr. 78 heeft immers betrekking op de therapeutische uitoefening van de geneeskunde, de tandheelkunde, de artsenijsbereidkunde, de klinische biologie en het beroep van vroedvrouw, terwijl de procedure bedoeld in artikel 46*ter* van hetzelfde koninklijk besluit enkel betrekking heeft op de esthetische geneeskunde.

Dat verschil verklaart waarom in de procedure bedoeld in artikel 46 van het koninklijk besluit nr. 78 het advies van de Academiën voor geneeskunde wordt vereist, terwijl in artikel 46*ter* van het koninklijk besluit nr. 78 het advies van de Raad voor Medische Esthetiek wordt vereist. De wetgever kon, gelet op de specifieke kenmerken van de esthetische geneeskunde, met name de afwezigheid van een therapeutisch doel, redelijkerwijs ervan uitgaan dat de adviezen in het kader van de esthetische geneeskunde door een gespecialiseerd orgaan dienen te worden gegeven.

B.102.3. De afwezigheid van een overleg in de Ministerraad wordt volgens de parlementaire voorbereiding verklaard door de wil om de wetgeving op dynamische wijze aan te passen aan de evolutie van de praktijken en technieken in de esthetische geneeskunde (*Parl. St.*, Senaat, 2011-2012, nr. 5-62/3, pp. 6 en 14).

Aangezien de nadere begripsomschrijving betrekking heeft op medisch-technische aspecten, kon de wetgever redelijkerwijs ervan uitgaan dat een advies van de Raad voor Medische Esthetiek volstond. De samenstelling van de Raad voor Medische Esthetiek,

bepaald in artikel 23 van de bestreden wet, biedt overigens voldoende waarborgen inzake de juistheid van de adviezen.

B.102.4. Het feit dat het niet om een eensluidend advies gaat, ontslaat de Koning niet van de verplichting om er rekening mee te houden. Indien Hij van dat advies wenst af te wijken, dient Hij immers een afdoende motivering te geven van de redenen waarom Hij het advies niet volgt. Het staat aan de bevoegde rechter om de pertinentie en de juistheid van die motivering na te gaan.

B.102.5. De artikelen 5 en 6 van de bestreden wet zijn bestaanbaar met het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie. Het achttiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 is niet gegrond.

B.103. In het negentiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en in het zestiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 voeren de verzoekende partijen aan dat artikel 12 van de bestreden wet het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie schendt, in zoverre het de Koning niet toelaat het anatomisch kader van de daarin beoogde specialismen nader te bepalen, terwijl de artikelen 10, § 3, en 11, § 3, Hem de mogelijkheid bieden om, na advies van de Raad voor Medische Esthetiek, de begrippen « haartransplantatie », « dermabrasie », « liposuctie, met per ingreep een maximum van één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen » en « lipofilling van alle lichaamsdelen, met uitzondering van de borststreek » nader te bepalen. Aldus kan die bepaling niet op nuttige wijze worden vergeleken met de artikelen 10, § 3, en 11, § 3, van de bestreden wet.

B.104. Artikel 12 van de bestreden wet kent aan zes categorieën van geneesheren-specialisten de bevoegdheid toe 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 is vermeld in B.12.2 zijn noch de betrokken medische specialismen, noch de betrokken anatomische kaders, onduidelijk. Bijgevolg was er geen aanleiding om de Koning de bevoegdheid te verlenen om, na advies van de Raad voor Medische Esthetiek, de betrokken begrippen nader te omschrijven.

Bijgevolg is het verschil in behandeling niet zonder redelijke verantwoording.



B.105. Het negentiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 en het zestiende onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5783, 5784 en 5785 zijn niet gegrond.

*Wat betreft de overgangsbepalingen*

B.106. In het eenentwintigste onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 voeren de verzoekende partijen aan dat artikel 24, §§ 1 tot 3, van de bestreden wet het beginsel van gelijkheid en niet-discriminatie schendt, doordat artsen een periode van minstens drie jaar waarin de niet-heelkundige esthetische geneeskunde werd beoefend, kunnen doen gelden voor de opleiding tot de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde en doordat artsen die over vijf jaar regelmatige praktijkervaring beschikken inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde respectievelijk liposucties, die ingrepen na het doorlopen van een procedure verder kunnen uitoefenen, terwijl artsen die niet over de gevraagde praktijkervaring beschikken, niet over die mogelijkheid beschikken.

B.107. Krachtens artikel 24, § 1, van de bestreden wet kunnen artsen die de opleiding tot de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde volgen, een periode van minstens drie jaar praktijk in die discipline inbrengen voor het geheel of een deel van hun stage. Artsen die over minder dan drie jaar praktijk in die discipline beschikken, kunnen daarentegen geen praktijkervaring inbrengen teneinde hun stage in te korten.

Krachtens artikel 24, § 2, van de bestreden wet blijven artsen die op 12 juli 2013 over een regelmatige praktijkervaring van meer dan vijf jaar inzake niet-heelkundige esthetische geneeskunde beschikten, bevoegd om de niet-heelkundige esthetische geneeskunde te beoefenen. De aanvraag tot bevoegdverklaring moet uiterlijk op 12 juli 2015 worden ingediend; tijdens die termijn en tijdens het onderzoek dat tot hun bevoegdverklaring kan leiden, blijven zij bevoegd om de niet-heelkundige esthetische geneeskunde te beoefenen. Artsen die op 12 juli 2013 over minder dan vijf jaar regelmatige praktijkervaring in die

discipline beschikten, zijn sinds die datum niet langer bevoegd om de niet-heelkundige esthetische geneeskunde te beoefenen.

Krachtens artikel 24, § 3, van de bestreden wet blijven artsen die op 12 juli 2013 over een regelmatige praktijkervaring van meer dan vijf jaar inzake liposuctie beschikten, bevoegd om liposucties uit te voeren met een maximum, per ingreep, van één liter weggezogen materie, infiltratievloeistof inbegrepen. De aanvraag tot bevoegdverklaring moet uiterlijk op 12 juli 2015 worden ingediend; tijdens die termijn en tijdens het onderzoek dat tot hun bevoegdverklaring kan leiden, blijven zij bevoegd om dergelijke liposucties uit te voeren. Artsen die op 12 juli 2013 over minder dan vijf jaar regelmatige praktijkervaring in die discipline beschikten, zijn sinds die datum niet langer bevoegd om liposucties uit te voeren.

B.108. Om dezelfde redenen als die welke zijn uiteengezet in B.71.1 en B.71.2, is het eenentwintigste onderdeel van het tweede middel in de zaken nrs. 5777 en 5779 niet gegrond.

*Ten aanzien van de vrijheid van vestiging en het vrij verrichten van diensten*

B.109. De verzoekende partijen voeren aan dat de bestreden wet 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 12 december 2006 betreffende diensten op de interne markt (hierna : de Dienstenrichtlijn) schendt, doordat de bevoegdheidsbeperkingen inzake esthetische geneeskunde de Europese mobiliteit van artsen en patiënten en de vrijheid van mededinging tussen artsen op onevenredige wijze zouden beperken.

B.110.1. De bevoegdheidsbeperkingen inzake esthetische geneeskunde vervat in de bestreden wet, gelden voor alle in België uitgevoerde ingrepen die onder haar toepassingsgebied vallen, zonder onderscheid wat de nationaliteit van de patiënt of van de arts betreft.

De bestreden wet maakt het niet moeilijker voor Belgische patiënten om zich naar een andere lidstaat van de Europese Unie te begeven voor ingrepen van esthetische geneeskunde. Zij maakt 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.

B.110.2. Daarentegen heeft de bestreden wet wel als gevolg dat het voor artsen uit een andere lidstaat van de Europese Unie die niet beschikken over een diploma uitgereikt in die lidstaat dat kan worden gelijkgesteld met de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de heelkunde, met de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde, met de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde of met een andere bijzondere beroepstitel die krachtens de bestreden wet de bevoegdheid verleent om esthetische ingrepen uit te voeren, niet mogelijk is om in België diensten aan te bieden die onder het toepassingsgebied van de bestreden wet vallen of om zich daartoe in België te vestigen.

De wachtermijn van vijftien dagen bedoeld in de artikelen 19 en 20 van de bestreden wet maakt het bovendien praktisch moeilijker voor patiënten uit een andere lidstaat van de Europese Unie om in België een esthetische ingreep te ondergaan.

B.110.3. De beperking van de vrijheid van vestiging en van de vrijheid van dienstverlening door de bestreden wet beantwoordt aan dwingende redenen van algemeen belang, te weten de doelstellingen uiteengezet in B.1.2.

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 april 1986, C-96/85, *Commissie t. Frankrijk*, punt 10).

B.110.4. De bestreden wet is tevens geschikt om de verwezenlijking van die doelstellingen te waarborgen, aangezien zij het uitvoeren van louter esthetische ingrepen voorbehoudt aan artsen en tandartsen die, hetzij op grond van hun bijzondere beroepstitel, hetzij op grond van hun erkende regelmatige praktijkervaring, bekwaam mogen worden geacht om de vereiste kwaliteit te bieden, en aangezien de verstrengde informatieplicht, met

inbegrip van het schriftelijk verslag, de wachttermijn van vijftien dagen en het verbod om tijdens die wachttermijn voorschotten te vragen, de patiënt daadwerkelijk beschermen tegen overhaaste beslissingen.

B.110.5. Tot slot dient het Hof te onderzoeken of de bestreden wet niet verder gaat 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 februari 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 oktober 1999, C-67/98, *Zenatti*, punt 34).

Bij gebreke van een omschrijving op het niveau van de Europese Unie van de handelingen die zijn voorbehouden aan houders van welbepaalde artsendiploma's, staat het elke lidstaat vrij overeenkomstig zijn opvatting over de bescherming van de volksgezondheid al dan niet te vereisen dat esthetische ingrepen slechts mogen worden uitgevoerd door artsen die over welbepaalde bijzondere beroepstitels van geneesheer-specialist beschikken (zie, *mutatis mutandis*, HvJ, 11 juli 2002, C-294/00, *Deutsche Paracelsus Schulen für Naturheilverfahren GmbH*, punt 48).

De bestreden wet verhindert artsen uit andere lidstaten van de Europese Unie niet om in België diensten van therapeutische of reconstructieve geneeskunde aan te bieden en maakt het voor patiënten uit andere lidstaten van de Europese Unie niet moeilijker om zich naar België te begeven teneinde ingrepen van therapeutische of reconstructieve geneeskunde te ondergaan.

Zoals de Belgische artsen, kunnen ook de artsen uit een andere lidstaat van de Europese Unie die niet over de vereiste diploma's beschikken, toepassing maken van de overgangsbepalingen in artikel 24, §§ 1 tot 3, van de bestreden wet, indien zij de vereiste praktijkervaring kunnen aantonen.

Overigens verhindert de bestreden wet de artsen uit een andere lidstaat van de Europese Unie niet om, in België of in het buitenland, de vereiste opleiding te volgen teneinde de bijzondere beroepstitels – of de buitenlandse diploma's die daarmee kunnen worden gelijkgesteld – te behalen om de ingrepen van esthetische geneeskunde waartoe die bijzondere beroepstitels de bevoegdheid verlenen, in België te kunnen uitvoeren.

B.110.6. 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 », beantwoorden de bestreden bepalingen bijgevolg aan het bepaalde in artikel 24, lid 2, *in fine* van die richtlijn.

B.111. Gelet op het voorafgaande bestaat er geen aanleiding om in te gaan op het verzoek van de verzoekende partij om prejudiciële vragen te stellen aan het Hof van Justitie van de Europese Unie.

B.112. Het derde middel in de zaken nrs. 5777, 5779, 5783, 5784 en 5785 is niet gegrond.

*Ten aanzien van de afstand door Dirk Van Zele*

B.113.1. Bij aangetekende brief van 28 oktober 2014, betwist Dirk Van Zele, derde verzoekende partij in de zaak nr. 5777, de eerste verzoekende partij of haar advocaten mandaat te hebben verleend om een beroep tot vernietiging in te stellen bij het Grondwettelijk Hof. In de mate waarin het beroep namens hem is ingesteld, verklaart hij daarvan uitdrukkelijk afstand te doen.

B.113.2. Niets verzet zich ertegen dat het Hof de afstand toewijst.

Om die redenen,

het Hof

- wijst de in B.113 bedoelde afstand toe;
- 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.

De griffier,

De voorzitter,

P.-Y. Dutilleux

A. Alen