

Brussel, 20.03.2013

Geachte leden van de Kamer,

De BVAS is zo vrij U in zijn aanhoudend verzet tegen het wetsontwerp tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen uit te voeren van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde dat donderdag d.d. 21 maart 2013 wordt behandeld, volgende onderstaande bemerkingen te maken.

Na lezing van het verslag namens de Commissie voor de volksgezondheid, het leefmilieu en de maatschappelijke hernieuwing van de Kamer d.d.15 maart 2013 geven wij onder punt 6 enkele replieken (Doc 53/2577/004)

#### 1. Politieke steun

Wij hebben de politici voortdurend geïnformeerd over de inhoud van dit dossier.

Op 12 december 2012 werd een BVAS nota opgemaakt en gestuurd aan de plenaire vergadering van de senaat met in het kort ons verweer ten aanzien van het wetsontwerp (zie bijlage 1).

Op 23 januari 2013 heeft de BVAS de leden van de commissie Volksgezondheid van de Kamer aangesproken (zie bijlage 2).

In deze zelfde periode heeft het VAS zijn leden aangeschreven. Wij zijn zo vrij enkele reacties van artsen toe te voegen.

De steun vanuit de politieke wereld is miniem geweest. Daar waar in de Senaat de steun en inzet van de N-VA bij monde van Dr. Louis Ide viel te noteren, kwam er geen zinvolle reactie van de politieke wereld wat de initiatiefnemers van het voorstel zeer goed uitkwam.

Ten gevolge van het schrijven van 23 januari 2013 heeft de voorzitter van de commissie Volksgezondheid van de Kamer, Maya Detiège, een antwoord geformuleerd. Haar aandacht ging voornamelijk uit naar de samenstelling van de Raad voor Medische esthetiek, de opleidingen die de artsen zouden moeten volgen en een regeling inzake kwaliteitsnormen voor extra murale praktijken maar aan de essentie van het dossier werd geen aandacht geschonken.

Na veel aandringen hadden we een paar reacties, zonder engagement, van OpenVLD ontvangen. De andere politieke partijen waren ofwel niet geïnteresseerd in de bescherming van de Volksgezondheid ofwel politiek niet sterk genoeg om in te gaan tegen de bepalingen van het wetsontwerp.

Via het laatste amendement van Dr. Bacquelaine wordt een “duidelijker beeld” geschetst van de situatie van de huisarts ten aanzien van het esthetisch handelen. Het stellen van esthetische

handelingen is niet meer mogelijk voor de huisarts, tenzij hij de huisartsgeneeskunde vaarwel zegt en kiest voor de opleiding van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde (met een overgangsregeling voor de huisartsen die op het moment van het in werking treden van het wetsontwerp deze handelingen stellen).

Wij wachten nog altijd op de een echt constructief onderhoud met de politieke partijen over dit ontwerp! Dit lijkt ons in huidig stadium van behandeling van het dossier te laat en daarom durven wij hopen op een effectieve tussenkomst uwentwege in dit dossier.

## 2. Uitgangpunten

De BVAS steunt elk initiatief gericht op de bescherming van de Volksgezondheid tegen medische risico's. Indien de huidige wettelijke regelgeving, met daar bovenop het bestaan van de deontologische code van de medische plichtenleer van de van Orde der geneesheren onvoldoende zouden blijken om dit doel te bereiken, dan moet er aan geredieerd worden. Dit moet gebeuren op een coherente manier die rekening houdt met alle aspecten van de bestaande regelgeving. Een regelgeving gestuurd vanuit een klein groepje "betrokkenen" met miskennis en beknotting van de bekwaamheden van alle andere artsen is uit den boze.

## 3. Realisaties van BVAS ten gevolge van het aanhoudend verzet

- De chirurgen die oorspronkelijk uitgesloten waren, krijgen via een amendement van de regering (Doc 65/5 van 4 december 2012) volheid van bevoegdheid om op te treden op esthetisch gebied.
- Het aanklagen van de uitsluiting van de huisarts in het ontwerp heeft er toe geleid dat de MR amendementen heeft ingediend houdende o.a. het herbekijken van de situatie van de huisarts inzake esthetisch handelen (dit amendement wordt slechts gedeeltelijk ondersteund door de BVAS (zie verder).
- De beperking van het anatomisch kader van de uroloog tot de mannelijke geslachtsorganen werd uitgebreid met de vrouwelijke geslachtsorganen.
- Daar waar er in het oorspronkelijk ontwerp in geen enkele overgangsmaatregel was voorzien is er een geleidelijke evolutie opgetreden waarbij men van de vereiste van voltijdse beoefening van de niet-heelkundige esthetische geneeskunde van minstens drie jaar is overgestapt is naar een deeltijdse gelijkwaardige beoefening.

## 4. De BVAS blijft zich verzetten tegen:

- De afzonderlijke reglementering en benadering van het esthetisch handelen binnen de geneeskunde.
- Het diametraal plaatsen van het esthetisch handelen ten aanzien van het therapeutisch handelen.

- De artificiële dam die opgeworpen wordt tussen enerzijds de geneesheren- specialisten in de esthetische heilkunde en de geneesheren-specialisten in de chirurgie ten aanzien van de rest van de chirurgen die enkel nog mogen optreden binnen hun anatomisch kader. De huisarts kan slechts bij wijze van overgangsmaatregel een plaats krijgen in dit ontwerp.

- De creatie van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet heilkundige esthetische geneeskunde. Hierdoor worden de geneesheren, zowel huisartsen als specialisten, gedwongen tot het maken van een definitieve keuze inzake bijzondere beroepstitel zoals voorzien in artikel 1 van het KB van 25 november 1991. Waarom mogen de geneesheren geen enkele esthetische ingreep meer stellen (behoudens de geneesheren-specialisten in de esthetische heilkunde, de chirurgen en de dermatologen) tenzij zij de definitieve overstap doen naar de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heilkundige geneeskunde.

Waarom mag de huisarts de huisartsgeneeskunde niet meer blijven beoefenen samen met het stellen van esthetische handelingen? Waarom mag een gynaecoloog, orthopedist en ORL geen esthetische ingrepen meer stellen buiten zijn anatomisch kader? Wij zijn van mening dat een duidelijk onderscheid moet gemaakt worden inzake de kennis die de artsen opdoen tijdens hun opleiding en die hen tot geneesheer-specialist of huisarts maakt en de bijkomende voorwaarden die kunnen opgelegd worden inzake het bezitten van bepaalde vaardigheden. De BVAS verzet zich zeker niet tegen dit laatste maar wenst niet dat artsen de mogelijkheden ontnomen worden tot het uitoefenen van hun bekwaamheden die zij verkregen hebben via hun opleiding zoals vastgelegd in het KB van 1983.

- De beperking inzake de handelingsbekwaamheid van de artsen zoals vastgelegd in het ontwerp is onverenigbaar met artikel 14 van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen dat stelt dat alle chirurgische handelingen door alle chirurgische disciplines zonder onderscheid kunnen uitgevoerd worden.

- De creatie van de overbodige en corporatistische Raad voor medische esthetiek dient enkel diegenen die een plaats krijgen binnen het ontwerp. Verder hebben we er het raden naar wat de taak is van deze Raad behoudens het omschrijven van de ingrepen die behoren tot de niet-heilkundige esthetische geneeskunde. De BVAS stelt voor om dit orgaan af te schaffen gezien deze bevoegdheid toekomt aan de organen zoals vastgelegd in het KB van 21 april 1983.

- Het artificieel kader van de definitie van het ontwerp zoals voorzien in artikel 2 waarbij elke niet-heilkundige technische ingreep met gelijk welk instrument, chemische stof of hulpmiddel doorheen de huid of de slijmvliezen als een handeling wordt beschouwd die onder artikel 2,1° van het ontwerp ressorteert en voorbehouden is aan bepaalde artsen heeft tot gevolg dat:

- een groot deel van de schoonheidsspecialisten op non-actief gezet wordt gezet

- de dagdagelijkse praktijk van het uitvoeren van tatoeages en piercings zoals vastgelegd in het KB van 25 november 2005 betreffende de reglementering van de tatoeages en piercings (beschrijft de erkenningsvoorwaarden en opleiding) onmogelijk wordt gemaakt.

#### 5. Standpunten van de BVAS

Al sedert 2010 heeft de BVAS zijn stem laten horen in dit dossier. Wegens de hierboven aangehaalde gronden:

- blijft de BVAS zich verzetten tegen de creatie van de titel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde. De vaardigheden en bekwaamheden van de artsen worden verkregen tijdens hun opleiding zoals vastgelegd in het KB van 21 april 1983. Stellen dat bepaalde artsen niet meer in aanmerking komen voor het uitvoeren van bepaalde handelingen op esthetisch gebied betekent dat men de opleidingsnormen zoals voorzien in het KB van 21 april 1983 betwist. Dit moet bijgevolg besproken worden binnen de organen zoals voorzien in het KB van 21 april 1983.

- kan de BVAS aanvaarden dat in het belang van de bescherming van de Volksgezondheid bepaalde technieken of prestaties een bijzondere opleiding vereisen. Dit moet dan geregeld worden binnen het kader van de continue opleiding.

- stelt de BVAS voor dat, indien ondanks het blijvend verzet tegen de creatie van de bijzondere beroepstitel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundig esthetische geneeskunde, die bijzondere beroepstitel niet in artikel 1 van het KB van 25 november 1991 wordt ondergebracht maar als een bijkomende titel in het artikel 2 van dit KB. Zodoende kan deze bijzondere beroepstitel van artikel 2 van het KB van 25 november 1991 behaald worden door alle beoefenaars van vermeld artikel 1 van het KB van 1991 en kan elke beoefenaar zijn basis bijzondere beroepstitel verder blijven uitoefenen.

De BVAS meent bovendien dat het wenselijk is om in dergelijke belangrijke materie het officiële advies van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België en van de Académie royale de médecine de Belgique in te winnen vooraleer tot een verdere bespreking wordt overgegaan.

De BVAS stelt tenslotte ook vast dat geen enkel land binnen de Europese context vandaag een esthetische indeling in de gezondheidszorg maakt.

#### 6. BVAS - repliek ten aanzien van het verslag van de Commissie voor de volksgezondheid, het leefmilieu en de maatschappelijke hernieuwing van 15 maart 2013 (Doc 53/2577/004).

Pag. 2: *“Om die praktijken beter te organiseren wordt een “piramidesysteem” van bevoegdheden uitgewerkt (Minister Onkelinx)”*.

Wij verwijzen hiervoor naar onze bovenstaande bemerking onder punt 4 waar wij spreken over een artificiële dam die wordt opgetrokken tussen enerzijds de geneesheren-specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde en de geneesheren-specialisten in de esthetische heelkunde ten aanzien van de rest van de chirurgische disciplines en uiteindelijk ook ten aanzien van de huisartsen.

De BVAS noemt dit een artificiële dam terwijl de Minister dit een piramidesysteem noemt. Uiteindelijk is het men het er over eens dat sommige specialismen een volheid aan bevoegdheid krijgen ten aanzien van het esthetische terwijl anderen een beperkende bevoegdheid krijgen toegewezen tot zelf uitsluiting.

Pag. 4: *“De bepalingen met betrekking tot de vergunning van de geneesheren-esthetische geneeskunde treden in werking op 1 september 2014”. Pg 18: “Het duurt meestal verscheidene maanden of jaren om de opleiding in een nieuw specialisme tot stand te brengen (oprichting van erkenningscommissies, akkoorden met de faculteiten van geneeskunde enz..(Minister Onkelinx).*

De BVAS vraagt zich af hoe beide bemerkingen moeten gecombineerd worden. Enerzijds moet de bijzondere beroepstitel reeds bestaan op 1 september 2014, anderzijds duurt het jaren vooraleer in een nieuw specialisme kan worden voorzien. Er is geen enkele informatie aanwezig binnen dit ontwerp aangaande de duur van de opleiding of de inhoud van de opleiding. Gezien deze opleiding enkel gaat over het esthetisch handelen uitgevoerd door geneesheren specialisten in de niet heelkundige esthetische geneeskunde vragen wij ons af welke zinvolle opleiding, verspreid over verschillende jaren, men in dergelijk specialisme kan steken.

Pag. 9: *“De spreekster vindt in het verslag van de bespreking in de commissie voor de Sociale aangelegenheden van de Senaat echter geen inhoudelijke argumenten, enkel een opsomming van de door de regering ingediende amendementen. Daarbij wordt geen verdere uitleg gegeven maar wordt verwezen naar de verantwoording. Die geven op hun beurt te weinig uitleg (mevrouw van Gool). Pg 11: “Waarom werden de werkzaamheden van de werkgroep niet openbaar gemaakt ? Aldus worden de kamerleden informatie onthouden”(Veerle Wouters). Pg. 15: Het lid stelt op grond van de vorige betogen echter vast dat tal van vragen onbeantwoord blijven. Op die vragen kon geen antwoord worden aangereikt in het verslag van de besprekingen in de Senaatscommissie voor de Sociale Aangelegenheden aangezien geen enkel rapport voorhanden is van de werkgroep die het dossier heeft voorbereid (Ine Somers).*

De BVAS wenst openheid in dit dossier en stelt zich vragen inzake de gevoerde procedure. Dergelijk handelen in een klein comité zonder een uitvoerig verslag is niet gezond en onthoudt bijgevolg belangrijke informatie aan de Kamerleden.

Pag. 11: *“Tot besluit geeft mevrouw Lambert aan dat zij ingenomen is met de in het uitzicht gestelde maatregelen”. Aangezien ze werden doorgesproken met de mensen van het veld zullen zij niet op tegenkantingen stoten.*

De BVAS vraagt zich af hoe men dergelijke bewering kan uiten gezien ons aanhoudend verzet sedert 2010. Parlementsleden moeten hun oor te luisteren leggen bij een ruime kring van representatieve betrokkenen i.p.v. een kleine groep van belanghebbenden.



Pag. 12: *“Voor een alomvattende oplossing zou de wetgever beter de uitkomst afwachten van de Europese werkzaamheden aangaande de omschrijving van de kwaliteitsnormen” (Veerle Wouters).*

Pg 16: *“Het is precies het bestaan van die soort van praktijken dat de Belgische wetgever ertoe brengt beperkende maatregelen uit te vaardigen, zoals dit trouwens ook in andere landen het geval is geweest” (Minister Onkelinx).*

In antwoord op bovenstaande bemerkingen kunnen wij U meedelen dat de Voorzitter van de UEMS, Prof. Romuald Krajewski, op zaterdag 16 maart in Baden, Oostenrijk, ten gevolge van de Vergadering van de UEMS-Sectie Chirurgie, heeft verklaard dat de UEMS absoluut gekant is tegen een specialisme Esthetische Geneeskunde en Chirurgie.

Pag. 13: *“Zo kunnen tandartsen borstimplantaten voorstellen en kunnen schoonheidsspecialisten allerlei medische handelingen onder verdoving uitvoeren” (Maya Detiège).*

Dergelijke beweringen houdt geen rekening met het bestaan van het KB nr.78 over de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen waarbij er strafsancities voorzien zijn ten aanzien van diegene die zich bezighouden met de onwettige uitoefening van de geneeskunde. In plaats van nieuwe wetgeving te creëren zou een betere beteugeling van de huidige wetgeving een steentje kunnen bijdragen in dit dossier.

Pag. 15: *“Door artsen te verplichten over de titel te beschikken wordt het aantal huisartsen nog maar eens verminderd” (Daniel Bacqueline).*

Dr. Bacqueline maakt hier een zeer terechte opmerking. De politiek van de BVAS die alle maatregelen ondersteunt, voorstelt en opvolgt aangaande de herwaardering van het statuut van de huisarts wordt door het wetsontwerp ondermijnd. Mevrouw Onkelinx beweert alles in het werk te stellen ter verbetering van de positie van de huisarts maar ondergraaft met deze wet haar eigen politiek.

Pag. 16: *“Het klopt niet dat het door de Senaat overgezonden wetsontwerp het hele domein van de plastiek zou voorbehouden aan de specialisten in de plastische, reconstructieve en esthetische heelkunde, de specialisten in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde en de dermatologen. Het ter bespreking liggende wetsontwerp geeft immers aan dat de algemeen chirurgen (met inbegrip van de vaatchirurgen) alle ingrepen van plastische chirurgie mogen stellen(1). Bovendien mogen allen aan een lichaamszone gerelateerde gespecialiseerde heelkundige disciplines alle plastische handelingen stellen die daar betrekking op hebben (2). Pg18: “Zo wordt in de tekst van het door de Senaat overgezonden wetsontwerp ook niet verklaard noch impliciet aangenomen dat de artsen met een gespecialiseerde heelkundige bekwaamheid in verband met een anatomisch gebied (keel-neus- en oorheelkunde, oogheelkunde, urologie, gynaecologie enz..) de NHEG-opleiding zouden moeten volgen om esthetische handelingen in het kader van hun anatomisch gebied te mogen stellen (Minister Onkelinx)(3).*

Wat betreft de eerste bemerking (1) hadden de indieners van het ontwerp de chirurgen in de beginfase (al dan niet bewust) uitgesloten (of vergeten).

Wij verwijzen naar punt 3 van ons bovenvermeld schrijven waar wij de rechtzetting inzake de opname van de chirurgen bevestigen.

Wat betreft de tweede bemerking betreft (2) bevestigt dit een stellingname die door de BVS wordt gedeeld.

De heelkundige disciplines kunnen enkel nog plastische handelingen stellen voor de lichaamszone gerelateerde esthetische handelingen en buiten deze zones kunnen ze niet meer esthetisch optreden.

Wat betreft de derde bemerking (3) moeten wij ons van deze inhoud distantiëren aangezien wij dit nooit hebben geponeerd. Wij stellen dat indien voormelde disciplines een esthetische handeling willen stellen op esthetisch gebied *buiten* het hun toegekende domein zij dit naar de toekomst niet meer kunnen doen.

Pag.17: *“De erkenningscommissies zijn bij het door de Senaat overgezonden wetsontwerp niet betrokken”.*

De BVAS stelt zich de vraag waarom de Minister geen advies gevraagd heeft aan de Hoge Raad voor geneesheren-specialisten en huisartsen aangaande de creatie van de titel van geneesheer-specialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde en de gehanteerde definitie zoals opgenomen in artikel 2 van het ontwerp.

Bij gebrek aan advies van deze Raad kunnen wij niet anders dan concluderen dat de Minister deze confrontatie bewust uit de weg is gegaan en zij heeft zich laten leiden door een beperkte groep van gesconsulterden met een eigen belangenagenda.

Met de meeste hoogachting,

Dr. M. Moens  
Voorzitter BVAS

Dr. H. Roels  
Voorzitter VAS

Prof. Dr. J. Gruwez  
Beheerder VAS