

Samenwerking van artsen met beauty clinics, schoonheids-, wellness- en verzorgingscentra

Doc	a169027
Publicatiedatum	10/12/2022
Origine	NR
Thema's	Geneeskunde (Esthetische)

De nationale raad van de Orde der artsen heeft in zijn vergadering van 10 december 2022 onderzocht of het is toegelaten dat een arts in een schoonheidsinstituut medische ingrepen uitvoert.

“De vraag naar cosmetische ingrepen is de laatste jaren sterk gegroeid. Dit zorgt voor een toename van het aantal en de diversiteit van nieuwe beschikbare technieken en toestellen.”^[1]

Zowel artsen als niet-artsen (al dan niet gezondheidszorgbeoefenaars) beantwoorden aan de vraag naar cosmetische behandelingen.

Samenwerkingsovereenkomsten tussen artsen en niet-artsen (verpleegkundigen, schoonheidsspecialisten, enz.) zijn niet verboden, op voorwaarde dat de arts, werkzaam in het instituut, de volgende wettelijke en deontologische regels strikt naleeft:

1/ De arts is bevoegd en voldoet aan de vereiste kwalificaties om de esthetische ingrepen uit te voeren, overeenkomstig de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en 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.

De invasieve activiteiten (doorheen de huidbarrière of mucosa) die enkel door een arts mogen worden uitgevoerd^[2], mogen niet door de arts worden gedelegeerd aan niet-artsen. Er dient een strikte scheiding te zijn tussen de esthetische activiteiten voorbehouden aan een arts, en deze die ook door andere personen mogen worden uitgevoerd.

2/ De arts beschikt over de nodige bekwaamheid door zich continu te vormen en bij te scholen over de laatste al dan niet heelkundige technieken of ingrepen en de potentiële risico's of complicaties.

3/ De arts handelt conform de huidige stand van de wetenschappelijke kennis (art. 4, lid 2, Code van medische deontologie).

Technieken waarvan de werkzaamheid niet is bewezen, moeten worden vermeden.

4/ De arts zorgt ervoor dat de patiënt geïnformeerd, vooraf en vrij kan toestemmen in de medische tussenkomst. (artikel 8, wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt; art. 20, Code van medische deontologie).

Bovendien beantwoordt de arts aan de bijkomende wettelijke informatie- en instemmingsverplichtingen zoals bepaald door artikel 18, wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren.

De patiënt moet in kennis worden gesteld van het medisch karakter van de ingreep. Er mag niet

verkeerdelijk de indruk worden gewekt dat het gaat om een eenvoudige schoonheidsbehandeling zonder gevaren.

De medische context dient duidelijk te zijn. Er dient in het bijzonder te worden gewezen op de mogelijke risico's en complicaties. Wat betreft esthetische ingrepen, heeft de arts de deontologische plicht deze informatie mondeling en schriftelijk mede te delen.

Onverminderd de wettelijke bedenktijd van minstens vijftien dagen voor elke esthetisch-heelkundige ingreep (art. 20, voornoemde wet van 23 mei 2013), moet de patiënt, afhankelijk van de aard van de ingreep en de persoon van de patiënt, nadat hij adequaat werd geïnformeerd over de ingreep, voldoende bedenktijd krijgen alvorens de ingreep plaatsvindt, ook voor niet-heelkundige esthetische ingrepen.

5/ De hulpvraag dient grondig te worden geëvalueerd, evenals de psychologische en sociale redenen die aan de basis liggen van deze vraag.^[3]

De arts dient de verwachtingen van de patiënt te bevragen en zich ervan te vergewissen dat deze in overeenstemming zijn met het reële te verwachten resultaat.

6/ De arts organiseert zijn praktijk zodanig dat hij zijn beroep kwalitatief hoogstaand en veilig uitoefent, de continuïteit van de zorg verzekert en de waardigheid en de intimiteit van de patiënt eerbiedigt (art. 8, Code van medische deontologie).

Het is de arts niet verboden de esthetische activiteiten uit te oefenen binnen het kader van een schoonheidsinstituut, indien hij zich ervan verzekert dat de nodige omkadering aanwezig is die hem toelaat de ingreep op een kwalitatief hoogstaand niveau te verrichten (art. 14, wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg).

7/ De arts doet geen onnodig dure of overbodige onderzoeken, behandelingen of verstrekkingen, zelfs niet op vraag van de patiënt (art. 41, Code van medische deontologie).

De arts stelt het belang van de patiënt boven zijn eigen financiële belangen (art. 34, Code van medische deontologie).

8/ Elke vorm van dichotomie en collusie is verboden (art. 12, Code van medische deontologie; art. 38, gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van gezondheidszorgberoepen).

De arts mag zich niet laten beïnvloeden door een ander doel dan de gezondheid van de patiënt, zoals de verkoop door derden van cosmeticaproducten of diensten (massage, epilatie, enz.). De arts mag nooit de indruk wekken dat dergelijke producten of diensten deel uitmaken van het medisch behandeltraject.

9/ De arts waakt over zijn professionele onafhankelijkheid (art. 7, Code van medische deontologie).

De arts mag nooit een ingreep uitvoeren die vanuit medisch oogpunt als zinloos wordt beoordeeld, los van de commerciële richtlijnen van het instituut.

10/ De arts verzekert de continuïteit van de zorg (artikel 13, Code van medische deontologie).

De opvolging van de patiënt na de esthetische ingreep en het postoperatief toezicht dient te voldoen aan de nodige kwaliteitscriteria en te voorzien in de mogelijkheid om in te grijpen in spoedsituaties.

Zo moeten onder meer de regels in verband met karakterisatie en anxiolyse en anesthesie zoals bepaald door de Kwaliteitswet worden nageleefd (artt. 12, 13, 15 en 16, wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg).

11/ De arts respecteert de regelgeving inzake privacy en het beroepsgeheim (artt. 25 en 27, Code van medische deontologie; Algemene Verordening Gegevensbescherming; wet van 30 juli 2018

betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens).

Enkel gezondheidszorgbeoefenaars met een therapeutische relatie met de patiënt hebben toegang tot de noodzakelijke en relevante gezondheidsgegevens in het patiëntendossier, mits de uitdrukkelijke toestemming van de patiënt.

In elk geval respecteert de arts de vrije artskenning van de patiënt, ook in groepsverband (art. 15, Code van medische deontologie).

12/ De arts houdt voor elke patiënt een patiëntendossier bij, waarvan de samenstelling en de bewaring beantwoorden aan de wettelijke en deontologische vereisten (art. 9, wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt; artt. 33, 34 en 35, wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg; art. 18, wet van 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren; art. 22, Code van medische deontologie).

Wat betreft esthetische ingrepen, dient nauwkeurig te worden genoteerd welke ingrepen worden verricht, inzonderheid de toegepaste technieken en de gebruikte producten, opdat bij eventuele latere complicaties sneller en efficiënter kan worden gereageerd.

13/ De arts respecteert de regels in verband met publiciteit en praktijkinformatie (art. 31, wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg; artikel 37, Code van medische deontologie).

De arts heeft de deontologische plicht zich actief te verzetten tegen elke vorm van reclame die niet beantwoordt aan de regels van medische deontologie. De informatie die aan het publiek wordt verstrekt is waarheidsgetrouw, objectief, relevant, verifieerbaar, discreet en duidelijk. Zij is niet misleidend en zet niet aan tot overbodige prestaties.

Het toekennen van een prijskorting in geval de patiënt meerdere medische handelingen laat uitvoeren (al dan niet in combinatie met niet-medische cosmetische behandelingen), strookt niet met de medische deontologie.

Wanneer de patiënt betrokken worden bij informatieverschaffing in de media, via websites of sociale media, moet hij voorafgaand volledig worden geïnformeerd en zijn toestemming geven, en moet de fysieke en psychische integriteit van de patiënt te allen tijde worden gerespecteerd.

14/ De arts handelt adequaat en transparant bij incidenten en verzekert afdoende zijn beroepsaansprakelijkheid (art. 9, Code van medische deontologie).

Besluit

Elke arts heeft de verantwoordelijkheid om het vertrouwen van de maatschappij in het artsenkorps niet te schaden. In het kader van zijn curatieve opdracht, heeft de arts als voornaamste finaliteit de gezondheid van de patiënt. Hiervan afwijken kan nadelig zijn voor de goede naam en de integriteit van alle artsen.

[1] Advies van de Hoge Gezondheidsraad, nr. 9430, juni 2022

[2] Ibid.

[3] Advies van de Hoge gezondheidsraad, nr. 8892, december 2014