

Onwettige uitoefening van de geneeskunde: een te ruime omschrijving?

Ellen Gijsen

*Onder wetenschappelijke begeleiding van:
Prof. Dr. S. Lierman*

1. INLEIDING

1. Ik schrijf deze paper binnen het domein van het gezondheidsrecht, met onwettige uitoefening van de geneeskunde als onderwerp. In dit werk zal ik een antwoord zoeken op de vraag of het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” in de Belgische wet te ruim wordt omschreven.

Onwettige uitoefening van de geneeskunde is het stellen van geneeskundige handelingen zonder daartoe bevoegd te zijn. In 1967 kregen artsen door middel van het Koninklijk Besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen¹ vrijwel een monopolie om gezondheidszorg te kunnen beoefenen. Geleidelijk aan werden ook andere beroepen in het KB opgenomen, zoals kinesisten en psychologen. Ondertussen werd het KB nr. 78 gecoördineerd tot de Wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen². Maar is de draagwijdte van het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” door al deze ingrepen van de wetgever wel genoeg beperkt om functioneel te zijn in de praktijk? Het brede toepassingsgebied van dit begrip doet vermoeden dat ook veel alledaagse handelingen onwettige uitoefening van de geneeskunde kunnen uitmaken. Om maar een voorbeeld te geven: mag een kinderverzorger de temperatuur meten van een kind dat hij onder zijn hoede heeft? Volgens de wettelijke definitie niet. In dat geval zouden veel mensen zich elke dag schuldig maken aan onwettige uitoefening van de geneeskunde. Kan het zijn dat sommigen misdrijven begaan vanwege de ruime omschrijving van het begrip, terwijl het niet nodig is om de handeling in kwestie strafbaar te stellen?

Om tot een conclusie te komen wat betreft deze problematiek, zal ik de huidige regeling rond onwettige uitoefening van de geneeskunde stapsgewijs analyseren. Om te beginnen zal ik het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” uitleggen aan de hand van de verschillende componenten van de wettelijke definitie. Ik zal de voorwaarden overlopen die nodig zijn om te kunnen spreken van wettige uitoefening van de geneeskunde, waarbij ik ook de

¹ KB nr. 78, 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, *BS* 14 november 1967.

² Wet 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, *BS* 18 juni 2015.

veranderingen die de Wet kwaliteitsvolle praktijkuitvoering³ aanbrengt, kort zal bespreken. In het tweede hoofdstuk onderzoek ik welke problemen zich in de praktijk vaak voordoen door enkele actuele thema's te behandelen. Hieruit zal blijken dat er stemmen opgaan om bepaalde gevallen die momenteel nog onwettig zijn, toch toe te laten. Daarnaast bekijk ik ook welke initiatieven de wetgever al heeft genomen om een antwoord te bieden op de rechtsonzekerheid omtrent het begrip. Telkens zal ik nagaan of de definitie van onwettige uitoefening van de geneeskunde te ruim is door te kijken naar de functionaliteit in de praktijk, maar ook naar de bescherming die wordt geboden aan de patiënt. De vraag die bij de beoordeling van elk onderwerp dient te worden gesteld, is: blijven de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt gewaarborgd als deze handeling wordt uitgesloten van het toepassingsgebied van de onwettige uitoefening van de geneeskunde? Ten slotte formuleer ik in mijn algemene conclusie een antwoord op de vraag of het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” te ruim wordt omschreven in de Belgische wet.

Ik zal in mijn bespreking focussen op de onwettige uitoefening van de geneeskunde als misdrijf, niet op de bestraffing ervan. Ook zal ik mij na het overlopen van de voorwaarden enkel richten tot situaties waarin er sprake is van onwettige uitoefening van de geneeskunde omdat er niet is voldaan aan de vereiste van het bezit van een wettelijk diploma.

2. WAT IS ONWETTIGE UITOEFENING VAN DE GENEESKUNDE?

2.1. ONWETTIGE UITOEFENING VAN DE GENEESKUNDE IN DE ZIN VAN ART. 3, §1, TWEDE LID W.U.G.

2.1.1. Begrip

2. Het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” wordt in het Belgische recht gedefinieerd door art. 3, §1, tweede lid van de Wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen (hierna: “W.U.G.”):

“wordt beschouwd als onwettige uitoefening van de geneeskunde, het gewoonlijk verrichten door een persoon die het geheel van de voorwaarden, gesteld bij het eerste lid, 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 fysieke of psychische, werkelijke of vermeende pathologische toestand, hetzij de inenting.”

³ Wet 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkuitvoering in de gezondheidszorg, *BS* 14 mei 2019.

3. Een eerste voorwaarde die blijkt uit de definitie is dat er daden worden verricht die behoren tot de geneeskunst. Wat houdt “geneeskunst” of “geneeskunde” precies in? Dit kan eigenlijk worden afgeleid uit de omschrijving van “onwettige uitoefening van de geneeskunde” in de W.U.G.⁴ Toch blijft het moeilijk om de draagwijdte van deze omschrijving te bepalen, omdat handelingen vaak voor interpretatie vatbaar zijn, zoals verder nog zal worden besproken. Het staat vast dat dit begrip ruim wordt opgevat, omdat zelfs op het eerste zicht totaal onschuldige en onschadelijke behandelingen een gevaar kunnen inhouden en daardoor een doeltreffende behandeling door een arts zouden kunnen tegenwerken.⁵

4. Een interessant voorbeeld uit de rechtspraak is de opmerkelijke zaak die op 29 september 1980 door het hof van beroep te Gent werd beslecht.⁶ Er bestond betwisting over de vraag of de handelingen die werden uitgevoerd door de beklagde binnen het toepassingsgebied van de geneeskunde van het (toen nog geldende) art. 2 KB nr. 78⁷ vielen. De beklagde was een priester, zonder medisch diploma welteverstaan, die zich toelegde op de bestrijding van het kwaad en de kwade demonen. Hij vertelde zijn “patiënten” dat ze geen medisch probleem hadden, maar dat zij beter geholpen zouden zijn met een behandeling ter bestrijding van de kwade geesten. De priester stelde dus dat de kwalen die hij behandelde niet tot de medische pathologie konden worden herleid, maar dat deze enkel religieus van aard waren. Het hof van beroep besliste echter dat de stellingen die hij innam ten opzichte van zijn “patiënten” moesten worden gezien als een diagnose in de zin van art. 2 KB nr. 78. Ook door de behandelingen die hij aanbood, waarbij hij met zijn eigen magnetische krachten de persoon in kwestie zou genezen, maakte hij zich schuldig aan onwettige uitoefening van de geneeskunde. Deze zaak geeft aan dat het begrip “geneeskunde”, en daarmee het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde”, in de rechtspraak soms inderdaad zeer ruim wordt geïnterpreteerd. VERBIEST vraagt zich in zijn noot bij dit arrest af of het hof van beroep hier zelfs geen te ruime interpretatie heeft gegeven aan het begrip.⁸ Hij geeft hiervoor als argument dat het strafrecht principieel strikt moet worden uitgelegd en betwijfelt of deze uitspraak wel in overeenstemming is met het recht op godsdienstvrijheid. Persoonlijk vind ik dat het hof van beroep zich wel degelijk terecht beroept op de uitzondering op dit grondrecht die wordt voorzien door het tweede lid van art. 9 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.⁹ Het KB nr. 78 bepaalt de voorwaarden om uitoefening van de geneeskunde toe te laten. Een dergelijke reglementering heeft volgens mij duidelijk het doel om de openbare gezondheid te beschermen. Daarom sluit ik

⁴ H. NYS en E. VANERMEN, “De WUG ontspoord” in VRG-Alumni (ed.), *Recht in Beweging. 23ste VRG Alumni-dag 2016*, Maklu, Antwerpen, (143) 146, nr. 4.

⁵ Corr. Nijvel 20 oktober 1961, *Rev.dr.pén.* 1961-62, 318.

⁶ Gent 29 september 1980, *RW*1981-92, 2687, noot D. VERBIEST.

⁷ Art. 2 KB nr. 78, 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, *BS* 14 november 1967.

⁸ Noot D. VERBIEST bij Gent 29 september 1980, *RW*1981-1982, 2687.

⁹ Art. 9 EVRM.

mij aan bij het hof van beroep wanneer het zegt dat deze regelgeving buiten het raam van art. 9, lid 1 EVRM valt.¹⁰

5. Een tweede element uit de definitie is dat het moet gaan om een “handeling die tot doel heeft, of wordt voorgesteld tot doel de hebben” geneeskundig te werken. Niet enkel handelingen die effectief tot de geneeskunde behoren en weliswaar onwettig worden uitgeoefend, maar ook handelingen die enkel worden voorgesteld als zijnde geneeskundig, behoren dus tot het toepassingsgebied van de onwettige uitoefening van de geneeskunde. De term die we kunnen gebruiken om dit fenomeen te omschrijven, is kwakzalverij. Strikt genomen is dit een synoniem voor onwettige uitoefening van de geneeskunde¹¹, maar het wordt veelal gezien als een vorm van oplichterij. In zijn artikel in de *Juristenkrant* omschrijft VOORHOOF de kwakzalver als volgt: “*iemand die nutteloze middelen toepast ter genezing van de een of andere ziekte, of middelen beweert te kennen tegen alle mogelijke ziekten, ofwel iemand die zulke middelen, meestal met veel ophel, te koop aanbiedt*”.¹² Iemand die zich schuldig maakt aan kwakzalverij in deze betekenis van het woord, maakt zich dus ook schuldig aan onwettige uitoefening van de geneeskunde. De rechtspraak gebruikt echter het dominante paradigma uit de wetenschappelijk-medische wereld niet als maatstaf. Volgens wetenschappers kunnen alternatieve therapieën enkel ernstig worden genomen indien hun efficiëntie wetenschappelijk bewezen is. Juridisch betekent dit evenwel niet dat men beoefenaars van methoden die niet op dergelijke wijze bewezen zijn, zomaar kan veroordelen, zo oordeelde het hof van beroep te Antwerpen in 2010.¹³ Dit arrest werd later echter vernietigd door het Hof van Cassatie, omdat het hof van beroep te weinig rekening hield met de vrije meningsuiting.¹⁴

6. Hierbij sluit aan dat ook de niet-arts die op basis van een verkeerde diagnose een persoon behandelt die denkt ziek te zijn, onwettig de uitoefening van de geneeskunde uitoefent. Goede trouw neemt het strafbaar karakter van de handeling niet weg.¹⁵ Hetzelfde geldt voor wie een gezonde “patiënt” ervan overtuigt dat hij of zij aan een ziekte lijdt en deze “behandelt”.¹⁶ Winstbejag is geen voorwaarde.¹⁷

¹⁰ Gent 29 september 1980, *RW*1981-92, 2687, noot D. VERBIEST.

¹¹ www.vandale.nl/gratis-woordenboek/nederlands/betekenis/kwakzalverij#.XkqpBShKhPY.

¹² D. VOORHOOF, “Een gediplomeerd arts is geen kwakzalver”, *Juristenkrant* 2010, 2.

¹³ Antwerpen 23 juni 2010, *NJW*2010, 790, noot E. BREWAEYS en *Rev. trim.dr.fam.* 2011, 774.

¹⁴ Cass. 12 januari 2012, *Arr.Cass.* 2012, 103, concl. DUBRULLE; D. VOORHOOF, “Cassatie vernietigt veroordeling SKEPP”, *Juristenkrant* 2012, 5. Het betrof twee artsen die op de website van SKEPP, de Studiekring voor Kritische Evaluatie van Pseudo-wetenschap, lasterlijke kritiek leverden op een andere arts die kanker behandelde met alternatieve therapieën. Het hof van beroep te Antwerpen besliste dat bepaalde passages uit artikel moesten worden verwijderd. Volgens het Hof van Cassatie werd echter niet voldoende geargumenteed waarom de verwijdering noodzakelijk zou zijn in een democratische samenleving.

¹⁵ Rb. Brugge 9 april 1992, *TBR*1993, 106.

¹⁶ Brussel 11 maart 1950, *JT*1950, 526, noot M.R.W.

¹⁷ Cass. 9 november 1959, *Arr.Cass.* 1960, 199.

7. In 2003 oordeelde het hof van beroep te Antwerpen over de draagwijdte van het begrip “onderzoeken van de gezondheidstoestand”.¹⁸ Wanneer men iemands psychische of psychosomatische klachten aanhoort, wordt er ook een onderzoek naar de gezondheidstoestand gevoerd. Een lichamelijk onderzoek is dus niet vereist voor de toepassing van dit begrip. Wie daarnaast onderzoekshandelingen stelt vanuit preventief oogpunt, valt evenzeer onder het toepassingsgebied van onwettige uitoefening van de geneeskunde.¹⁹

8. Ook het begrip “diagnose” dient ruim te worden opgevat.²⁰ Er moet een diagnose worden gesteld alvorens men beslist dat iemand een bepaalde behandeling moet ondergaan.²¹ In enkele arresten oordeelde het Hof van Cassatie bijvoorbeeld dat het afleveren van een geneeskundig getuigschrift ook een medische handeling is, omdat er in een dergelijk getuigschrift een diagnose wordt gesteld.²² Een verpleegkundige die een radiografische opname maakt zonder op basis van die opname een diagnose te stellen, voert dan weer geen medische handeling uit.²³

9. Onwettige uitoefening van de geneeskunde is een gewoontemisdrijf.²⁴ Maar wanneer spreekt men van het “gewoonlijk” verrichten van geneeskundige handelingen? Het Hof van Cassatie lijkt een kwantitatief criterium te hanteren: als er minstens twee bewezen handelingen zijn, kan men spreken van een gewoonte.²⁵ In hetzelfde arrest preciseerde het Hof ook dat het om het aantal handelingen gaat en niet om het aantal behandelde personen. Occasioneel handelen, bijvoorbeeld bij een noodgeval, is niet strafbaar.²⁶ De rechter beslist soeverein of de feiten van de zaak al dan niet een gewoontemisdrijf uitmaken.²⁷

10. Een laatste vermelding die hierbij kan worden gemaakt is dat het misdrijf door de strafmaat die eraan wordt gegeven in art. 122, §1, 1° W.U.G. als een wanbedrijf kan worden gekwalificeerd.²⁸ Dit betekent dat de poging niet strafbaar is, aangezien hierin niet uitdrukkelijk door de wet wordt voorzien.²⁹ Een echte beperking op het toepassingsgebied van het begrip “onwettige uitoefening van

¹⁸ Antwerpen 16 oktober 2003, *RW*2004-05, 67, noot C. DE ROY.

¹⁹ F. DEWALLENS en T. VANSWEEVELT, *Handboek gezondheidsrecht Volume I*, Antwerpen, Intersentia, 2014, 663, nr. 1527.

²⁰ Corr. Brussel 24 november 1969, *JT*1970, 121.

²¹ Corr. Antwerpen I juni 1955, *RW*1955-56, 410.

²² Cass. 10 februari 1960, *Arr.Cass.* 1960, 533 en *Rev.dr.pén.* 1959, 686; Cass 28 oktober 1987, *Arr.Cass.* 1987-88 en *Rev.dr.pén.* 1988, 200, noot J.S.

²³ Cass. 28 april 1987, *Arr.Cass.* 1986-87 en *VI.T.Gez.* 1987-88, 30.

²⁴ Cass. 11 april 1938, *Arr.Cass.* 1938, 83; Cass. 9 november 1959, *Arr.Cass.* 1960, 199; Cass. 15 mei 1984, *Arr.Cass.* 1984, 1197 en *Bull.* 1984, 1120; Gent 1 december 1981, *VI.T.Gez.* 1984-85, 374, noot B. VAN DORPE; Brussel 11 september 1987, *J.L.* 1987, 1439, noot.

²⁵ Cass. 20 september 1937, *Arr.Cass.* 1937, 87 en *RW*1937-38, 245.

²⁶ T. OPGENHAFFEN, *Vrijheidsbeperkingen in de zorg*, Antwerpen, Intersentia, 2020, 374, nr. 298.

²⁷ Cass. 10 januari 1949, *Pas.* 1949, 17; Cass. 24 november 1958, *Arr.Cass.* 1959, 260; T. GOFFIN, “Wettelijk monopolie van de apotheker”, *T.Gez.* 2011-2012, (170) 179.

²⁸ Art. 122, §1, 1° wet 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, *BS* 18 juni 2015.

²⁹ F. DEWALLENS en T. VANSWEEVELT, *Handboek gezondheidsrecht Volume I*, Antwerpen, Intersentia, 2014, 680, nr. 1563.

de geneeskunde” is het dus niet, maar het kan in sommige gevallen de kans op bestraffing wel verkleinen.

2.1.2. Wettelijke voorwaarden

11. Om in België de geneeskunde te mogen uitoefenen, moet men voldoen aan een aantal voorwaarden.³⁰ Men moet beschikken over een diploma van arts, ingeschreven zijn op de lijst van de Orde der Artsen en een visum van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu hebben.³¹ Enkel wanneer aan deze drie voorwaarden cumulatief is voldaan, kan de persoon in kwestie aan wettige uitoefening van de geneeskunde doen.

12. Op 22 april 2019 werd de Wet inzake de kwaliteitsvolle praktijkuitvoering in de gezondheidszorg aangenomen (hierna: “Wet kwaliteitsvolle praktijkuitvoering”). Een van de doelstellingen van deze nieuwe wet is de bekwaamheid van zorgverleners en daarmee de kwaliteit van de zorg nog beter te kunnen garanderen dan voorheen.³² Daarom werden de voorwaarden voor het uitoefenen van een beroep in de gezondheidszorg op enkele punten bijgesteld door de Wet kwaliteitsvolle praktijkuitvoering. De nieuwe wet treedt in werking op 1 juli 2021, waarna ook een reeks uitvoeringsbesluiten voor deze wet nog zullen volgen.

a. Diploma

13. Iemand die de geneeskunde wenst uit te oefenen, moet een diploma van doctor in de geneeskunde in zijn bezit hebben.³³ Wanneer men een masterdiploma in de geneeskunde behaalt, mag men ook de titel van arts voeren. Sinds de bachelor-masterstructuur in het hoger onderwijs werd ingevoerd door de Europese Bolognaverklaring, verkrijgen alle afgestudeerden in de geneeskunde de titel van master in de geneeskunde. Vrijstellingen voor de diplomavereiste kunnen uitzonderlijk worden toegekend aan artsen die een basisdiploma hebben behaald buiten de Europese Unie, en die zich wensen te specialiseren aan een Belgische universiteit, maar de arts in kwestie kan dan enkel handelingen uitvoeren die noodzakelijk zijn voor het aanleren van zijn discipline en dit in het kader van een universitaire stagedienst.³⁴

³⁰ Art. 3, §1, eerste lid en art. 25 wet 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, *BS* 18 juni 2015. Art. 25 W.U.G. wordt opgeheven door art. 69 van de Wet kwaliteitsvolle praktijkuitvoering.

³¹ ORDE DER ARTSEN, *Gecommentarieerde Code van medische deontologie*, Brussel, 5 juli 2019, www.ordomedic.be.

³² Verslag van de tweede lezing van het wetsontwerp inzake de kwaliteitsvolle praktijkuitvoering in de gezondheidszorg van de Commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijk Hermieuwing, *Parl.St.* Kamer 2018-2019, nr. 3441/008, 15.

³³ H. NYS, *Geneeskunde: recht en medisch handelen in Algemene Praktische Rechtsverzameling*, Mechelen, Kluwer, 2016, 5, nr. 10.

³⁴ Art. 146, §1 wet 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, *BS* 18 juni 2015; Cass. 4 januari 1954, *Arr.Cass.* 1954, 305.

b. Orde der Artsen

14. De inschrijving bij de Orde der Artsen is verplicht voor elke arts die in België de geneeskunde wenst te beoefenen, dus ook voor buitenlandse artsen.³⁵ Per provincie bestaat er een lijst waarop een arts zich kan inschrijven. Hij kiest de provincie waar hij voornamelijk zal werken en kan zich maar op één lijst inschrijven.

c. Visum

15. Elke zorgverlener moet beschikken over een visum dat wordt afgeleverd door de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en dat zijn bekwaamheid tot uitoefening van zijn gezondheidszorgberoep verzekert.³⁶ De arts kan zijn bekwaamheid en ervaring aantonen door middel van een portfolio waarin hij aan de hand van wat hij heeft gedaan gedurende zijn professionele carrière, aantoont dat hij over de juiste competenties beschikt om kwaliteitsvolle zorg te kunnen verstrekken.³⁷ Art. 25 W.U.G. spreekt enkel over een visum, niet over het feit dat de arts zijn bekwaamheid moet aantonen en een portfolio dient bij te houden. Deze twee vereisten zijn toevoegingen van de Wet kwaliteitsvolle praktijkuitvoering en zijn dus nog niet van toepassing zolang de wet niet in werking is getreden.

2.2. ONWETTIGE UITOEFENING VAN DE GENEESKUNDE IN DE ZIN VAN ART. 3, §1, VIERDE LID W.U.G.

16. Ook in het vierde lid van art. 3, §1 W.U.G. wordt een vorm van onwettige uitoefening van de geneeskunde omschreven: *“eveneens een onwettige uitoefening van de geneeskunde is het gewoonlijk verrichten door een persoon die niet aan alle 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”*.

17. Deze categorie van niet-heelkundige, esthetische ingrepen behoort sinds 2013 tot het toepassingsgebied van de geneeskunde.³⁸ De wettelijke voorwaarden gelden hier ook.³⁹ De wetgever bracht deze categorie van ingrepen onder het toepassingsgebied van de W.U.G. omdat ook hier risico's aan verbonden zijn en de ingrepen ernstige complicaties met zich kunnen meebrengen. Het doel van de wetgever was dan ook om dergelijke esthetische, niet-heelkundige behandelingen voor te behouden aan artsen en de uitvoering ervan door niet-

³⁵ Art. 2 KB 10 november 1967 betreffende de Orde der Artsen, *BS* 14 november 1967.

³⁶ Art. 10 wet 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkuitvoering in de gezondheidszorg, *BS* 14 mei 2019.

³⁷ Art. 8 wet 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkuitvoering in de gezondheidszorg, *BS* 14 mei 2019.

³⁸ Art. 5 wet 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen, *BS* 2 juli 2013.

³⁹ *Supra* 5-6, nrs. 10-14.

gekwalficeerde beroepsbeoefenaars te verbieden.⁴⁰ Met de goedkeuring van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde werd de beroepstitel “geneesheerspecialist in de niet-heelkundige esthetische geneeskunde” ingevoerd.⁴¹

2.3. ONWETTIGE UITOEFENING VAN DE TANDHEELKUNDE

18. Naast heelkundige en esthetische geneeskunde zal ik in mijn werk ook kort stilstaan bij de onwettige uitoefening van de tandheelkunde. Art. 4, tweede lid W.U.G. omschrijft onwettige uitoefening van de tandheelkunde als volgt: *“het gewoonlijk verrichten door een persoon die het geheel van de voorwaarden, gesteld bij het eerste lid 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”*.

19. Er wordt verwezen naar het eerste lid van art. 4 W.U.G., waarin de voorwaarden worden opgesomd om tandheelkunde te mogen uitoefenen. Deze voorwaarden zijn dezelfde als bij de uitoefening van de geneeskunde in de zin van art. 3, §1 W.U.G., uiteraard met het verschil dat de tandarts geen diploma in de geneeskunde, maar een licentiaat of master in de tandheelkunde dient te bezitten.⁴² Er zal verder op dit onderwerp worden ingegaan in eerste afdeling van het tweede hoofdstuk.

2.4. TUSSENBSLUIT

20. Uit de analyse in de eerste afdeling blijkt dat alle componenten van de wettelijke definitie uit art. 3, §1, tweede lid W.U.G. ruim moeten worden opgevat. Hetzelfde geldt voor de andere definities die in dit hoofdstuk werden besproken. Een ruime omschrijving verkleint de kans op mazen in de wet, maar kan ook tot gevolg hebben dat bepaalde situaties worden gevat, terwijl deze eigenlijk beter buiten het toepassingsgebied van het begrip zouden vallen. Dit wordt verder besproken in het tweede hoofdstuk.

⁴⁰ GwH 17 september 2015, *RW* 2015-16, 279, *T.Gez.* 2016-17, 324, noot S. CALLENS en M. COEFFE en *TVW* 2015, 319.

⁴¹ Art. 7 wet 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen, *BS* 2 juli 2013; KONINKLIJKE ACADEMIE VOOR GENEESKUNDE VAN BELGIË, *Advies over esthetische geneeskunde*, Brussel, 22 maart 2013, www.academiegeneeskunde.be.

⁴² *Supra* 5-6, nrs. 10-14.

3. TE RUIME OMSCHRIJVING?

21. Uit het voorgaande blijkt duidelijk dat artsen een wettelijk monopolie hebben om de geneeskunde te mogen uitoefenen. De wetgever heeft deze strenge regeling rond uitoefening van de geneeskunde ingevoerd om de kwaliteit van de zorg te bewaren en de veiligheid van de patiënt te kunnen garanderen.⁴³ De Wet kwaliteitsvolle praktijkuitvoering, de W.U.G. en diens voorganger, het KB nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidsberoepen, streven allemaal dit doel na. Aan de hand van deze criteria moet er worden beslist of een handeling al dan niet buiten het toepassingsgebied van de voorwaarden voor wettelijke uitoefening van de geneeskunde kan worden geplaatst.

22. Hoewel er dus een stevige wettelijke verankering is, blijkt dat de strijd tegen onwettige uitoefening van de geneeskunde geen prioriteit is bij het Openbaar Ministerie. Tussen 2008 en 2018 werden er in Vlaanderen maar 109 zaken geopend tegen het ‘onwettig uitoefenen van de artseneijkunde’. De reden hiervoor is echter dat het niet de taak is van het Openbaar Ministerie, maar van de Provinciale Geneeskundige Commissies (PGC’s) om dit misdrijf op te sporen, en de PGC’s daar tijd noch middelen voor zouden hebben.⁴⁴ Een oplossing voor dit probleem is essentieel.

23. In dit hoofdstuk bekijken we verschillende situaties in de praktijk die al dan niet als onwettige uitoefening van de geneeskunde kunnen of moeten worden aangemerkt, alsook enkele initiatieven die de wetgever heeft genomen om het toepassingsgebied van dit begrip te verkleinen, of gewoonweg te verduidelijken waar de grenzen ervan liggen.

3.1. PROBLEMEN IN DE PRAKTIJK

24. Door de ruime omschrijving van het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” doet dit fenomeen zich in de praktijk vaker voor dan men zou denken. Een eerste voorbeeld uit de rechtspraak kan al wat duidelijkheid brengen. Opticiens doen vaak vaststellingen door middel van een oogonderzoek met computer wanneer ze een bril moeten maken voor een klant. Dit oogonderzoek is echter een medische handeling en mag dus enkel worden uitgevoerd door oogartsen, zo besliste het hof van beroep te Brussel in 1993.⁴⁵ Het Hof van Cassatie sloot zich aan bij de uitspraak van het hof van beroep door te bevestigen dat de opticiens die gewoonlijk “gezichtsgebreken” of zelfs ziekten opspoor met een toestel dat daartoe helemaal niet dient, zich schuldig maakt

⁴³ Verslag met vertaald beknopt verslag van de toespraken van de Commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing, *Parl.St. Kamer* 2016-2017, nr. 617, 20.

⁴⁴ X, “Entre 2006 et 2012, 46 dossiers pour exercice illégal de la médecine”, 31 juli 2013, www.rtbf.be/info/belgique/detail_entre-2006-et-2012-46-dossiers-pour-exercice-illegal-de-la-medecine?id=8059169; B. CASTEL, “Medische charlatans worden zomaar gedooft”, 1 augustus 2018, www.standaard.be/cnt/dmf20180731_03642754.

⁴⁵ Brussel 8 september 1993, *JLMB* 1994, 742.

aan onwettige uitoefening van de geneeskunde.⁴⁶ Enkele jaren eerder stelden het Hof van Cassatie, het hof van beroep te Antwerpen en het hof van beroep te Brussel ook al dat een opticien geen diagnoses mag stellen.⁴⁷ Vroeger werd zelfs de verkoop van contactlenzen zonder medisch voorschrift als een medische handeling beschouwd die kon leiden tot onwettige uitoefening van de geneeskunde, al wordt dit ondertussen wel reeds geruime tijd aanvaard.⁴⁸ Hoewel wettelijk beschermd⁴⁹, is de opticien geen geneesheer en kan hij dus volgens de wetgever niet op voldoende wijze een kwaliteitsvolle geneeskundige zorg garanderen aan zijn cliënten wanneer hij zelf diagnoses stelt.

25. In wat volgt zal ik enkele actuele problemen bespreken waarbij de grens tussen wettige en onwettige uitoefening van de geneeskunde soms minder duidelijk is. In tegenstelling tot bij zelfzorg⁵⁰, moet men goed opletten wanneer er andere mensen bij betrokken zijn. Dit zal vaak het geval zijn bij alledaagse handelingen. De wetgever begrijpt echter dat het strafbaar stellen van elke geneeskundige handeling die behoort tot het dagelijks leven, ongewenste gevolgen met zich zou meebrengen. Daarom kan de Koning een lijst van activiteiten opstellen die behoren tot het dagelijks leven en die niet onder uitoefening van de geneeskunde vallen.⁵¹ Dit wordt door de wetgever verantwoord in zijn memorie van toelichting.⁵² Tot op heden werden er nog geen dergelijke KB's in het leven geroepen. Dit probleem wordt vergroot doordat de lijst van verstrekkingen die aan verpleegkundigen en zorgkundigen⁵³ zijn toegewezen, wel een heel aantal dagelijkse handelingen omvat die eigenlijk niet erg technisch zijn.⁵⁴ Enkele voorbeelden uit de lijst zijn het oraal toedienen van voedsel en het aanbrengen van steunkousen. Deze handelingen kunnen dus niet door derden, bijvoorbeeld vrijwilligers in de zorg, worden verricht. Er bestaat wel discussie over hoe strikt dit verbod moet worden geïnterpreteerd. Het hof van beroep te Brussel stelde dat het niet de bedoeling kan zijn om banale zorg tussen vrienden en familie op grond van het gezondheidsmonopolie te verbieden, voor zover de zorgverstrekking geen technische kennis vereist.⁵⁵ BLOCKX merkt hierbij op dat het moet gaan om handelingen die het comfort

⁴⁶ Cass. 2 februari 1994, *Arr.Cass.* 1994, 140 en *Bull.* 1994, 144; Bergen 5 oktober 1988, *JT* 1988, 663; Corr. Brussel 5 november 2002, *JT* 2003, 417 en *Rev.dr.pén.* 2003, 932.

⁴⁷ Cass. 28 juni 1989, *Arr.Cass.* 1988-89, 1293 en *JLMB* 1989, 1223; Antwerpen 18 april 1984, *Limb.Rechtsl.* 1985, 158, noot; Brussel 11 september 1987, *JL* 1987, 1439, noot.

⁴⁸ Corr. Namen 13 oktober 1982, *RRD* 1983, 72; Bergen 20 mei 1987, *Vlt.gez.* 1987-88 en *RRD* 1987, 306, noot F. DE BEAUFFORT.

⁴⁹ KB 21 december 2006 betreffende de beroepsbekwaamheid voor de uitoefening van zelfstandige activiteiten op het gebied van lichaamsverzorging, van opticien, dentaaltechnicus en begrafenisondernemer, *BS* 23 september 2007.

⁵⁰ *Infra* 13-14, nrs. 39-40.

⁵¹ Art. 23, §1, laatste lid wet 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, *BS* 18 juni 2015; GwH 20 oktober 2009, *NJW* 2010, 192, noot F. JUDO.

⁵² Ontwerp van wet houdende diverse bepalingen, *Parl.St.* Kamer 2003-04, nr. 1138/001, 110-111.

⁵³ Art. 21 *sexiesdecies* KB nr. 78, 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, *BS* 14 november 1967.

⁵⁴ KB 12 januari 2006 tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen, *BS* 3 februari 2006.

⁵⁵ Brussel 24 januari 1974, *JT* 1974, 249.

van de patiënt tot voorwerp hebben eerder dan een werkelijke therapie, laat staan een diagnose, en die niet aan gezondheidszorgbeoefenaars worden voorbehouden.⁵⁶ Het is onduidelijk of vrijwilligers in de zorg hieronder vallen.

26. De voorbeelden die worden besproken betreffen het beroep van leerkracht, kinderverzorger en schoonheidsspecialist. De eerste twee voorbeelden spelen zich af in de verpleegkundige sector, terwijl het laatste voorbeeld een toepassing is van art. 3 §1, vierde lid W.U.G.

3.1.1. Leerkracht

27. Maakt een leerkracht die gewoonlijk insuline inspuit bij een leerling met diabetes, zich schuldig aan onwettige uitoefening van de geneeskunde? Veel leerkrachten hebben leerlingen met diabetes in de klas. Het gaat dan steeds vaker om kinderen diabetes type 1, waarbij inspuitingen noodzakelijk zijn. Dit gebeurt door middel van een insulinepomp, waarbij men het aantal opgenomen koolhydraten moet ingeven in de pomp met als gevolg dat er automatisch een hoeveelheid insuline wordt ingespoten. Het probleem is echter dat jonge kinderen nog niet in staat zijn om zelfstandig de koolhydraten in te geven. Als er niemand zou zijn die dit voor hen kon doen tijdens de schooluren, zouden deze leerlingen niet naar school kunnen komen. In dit geval moeten de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt worden afgewogen tegen het recht op onderwijs.⁵⁷ Uiteraard moet het recht op onderwijs van deze kinderen gerespecteerd worden, maar op dit moment is de enige wettige oplossing het inschakelen van een school- of thuisverpleegkundige. Dit brengt, naast eventuele financiële moeilijkheden, een aantal praktische problemen met zich mee. Zo zou deze verpleegkundige ook mee moeten op alle schooluitstappen om de insulinepomp ter plaatse te kunnen bedienen. De Nationale Raad van de Orde der Artsen vraagt daarom om een oplossing.

28. Art. 124, 1°, vierde lid W.U.G. kan al een begin vormen. Deze bepaling vormt een uitzondering op de bestraffing van personen die verpleegkundige, en dus een vorm van geneeskundige, handelingen uitoefenen zonder te voldoen aan de wettelijke voorwaarden. De uitzondering geldt voor personen die deel uitmaken van de omgeving van de patiënt en die, buiten de uitoefening van een beroep, na een door een arts of verpleegkundige gegeven opleiding, en in het kader van een door deze opgestelde procedure of een verpleegplan, van deze laatste toelating krijgen om bij deze welbepaalde patiënt één of meer verpleegkundige handelingen uit te voeren. Deze bepaling lijkt op het eerste zicht een antwoord te bieden op ons probleem, maar opdat een leerkracht zich op deze uitzondering zou kunnen beroepen, dienen de woorden “*buiten de uitoefening van een beroep*” geschrapt te worden. Dit is ook wat de Orde der Artsen van de wetgever vraagt. De leerkracht die een leerling op school helpt

⁵⁶ F. BLOCKX, “Het misdrijf van onwettige uitoefening van de geneeskunde” in F. DEWALLENS en T. VANSWEEVELT (eds.), *Handboek Gezondheidsrecht*, I, Antwerpen, Intersentia, 2014, 670, nr. 299.

⁵⁷ ORDE DER ARTSEN, *Bediening van insulinepompen door leerkrachten*, Brussel, 19 november 2016, www.ordomedic.be.

met zijn insulinepomp, doet dit immers altijd binnen de uitoefening van zijn beroep.⁵⁸

29. Tot nu toe heeft de wetgever art. 124, 1°, vierde lid W.U.G. niet aangepast. Mocht dit toch gebeuren, dan moet de wetgever zich afvragen of hij daarmee de veiligheid van de patiënt en de kwaliteit van de zorg niet in gevaar brengt. Gezien de strenge voorwaarden die art. 124, 1°, vierde lid W.U.G. verder nog aan de uitzondering koppelt⁵⁹, zou dit naar mijn mening niet het geval zijn. De aanpassing van deze bepaling zou dus een oplossing voor dit eerste probleem in de praktijk kunnen vormen.

3.1.2. *Kinderverzorger*

30. Mag een kinderverzorger antibiotica toedienen aan een baby die hij verzorgt binnen zijn crèche? Hier stelt zich eigenlijk hetzelfde probleem als bij de leerkracht die de insulinepomp van zijn leerling bedient: dit gebeurt binnen de uitoefening van het beroep, waardoor de uitzondering van artikel 124, 1°, vierde lid W.U.G. geen toepassing vindt. Daarbij komt nog dat de kinderverzorger, net zoals de leerkracht, zijn werk verricht met de bedoeling er financieel voordeel uit te halen. Hierdoor is de kinderverzorger die verpleegkundige handelingen stelt, strafbaar op basis van artikel 124, 1°, eerste lid W.U.G. Om dit probleem op te lossen stelde de Commissie Volksgezondheid voor om het statuut van de bekwame helper te creëren.⁶⁰ Dit initiatief van de wetgever wordt verder besproken in de volgende afdeling.⁶¹

3.1.3. *Schoonheidsspecialisten*

31. Een ander beroep dat wel eens in aanraking komt met handelingen die de grenzen van onwettige uitoefening van de geneeskunde aftasten, is dat van schoonheidsspecialist. Een groot deel van het werk van schoonheidsspecialist bestaat uit het uitvoeren van cosmetische handelingen op het lichaam van cliënten. Het kan dan gaan om banale behandelingen, zoals het aanbrengen van gezichtsmaskers, maar de schoonheidsspecialist hanteert soms ook minder onschuldige technieken. Een eerste voorbeeld hiervan is de laserbehandeling. Zo worden lasers niet enkel gebruikt in de reconstructieve geneeskunde, bijvoorbeeld om een afwijking van het oog te corrigeren, maar ook in de esthetische geneeskunde, zonder enig reconstructief doel. We denken bijvoorbeeld aan een ontharingsbehandeling in een schoonheidssalon. De uitvoering van laserbehandelingen door schoonheidsspecialisten is toegelaten, zij het onder voorwaarden.⁶²

⁵⁸ *Ibid.*

⁵⁹ Art. 124, 1°, vierde lid, tweede en derde zin W.U.G.

⁶⁰ Verslag met vertaald beknopt verslag van de toespraken van de Commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing, *Parl.St.* Kamer 2016-2017, nr. 617, 23.

⁶¹ *Infra* 15-16, mrs. 43-46.

⁶² GwH 14 januari 2016, *T.Gez.* 2016-17, 318, noot S. CALLENS en M. COEFFE.

a. Botox en fillers

32. Een zeer actueel probleem is dat van de schoonheidssalons waar men terecht kan om botox en fillers te laten inspuiten door een schoonheidsspecialist. Botox is een product dat wordt ingespoten in de spieren om rimpels te bestrijden. Fillers worden daarentegen gebruikt om volume onder de huid te creëren, bijvoorbeeld in de wangen of lippen. Een schoonheidsspecialist is geen arts en is niet meer bevoegd om met naalden te werken sinds het verbod op de uitvoering van niet-heelkundige, esthetische ingrepen door beroepsbeoefenaars zonder medisch diploma werd ingevoerd door de Wet 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige, esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen.⁶³

33. In oktober 2019 bracht Pano, het duidingsprogramma van de openbare televisiezender Eén, het probleem aan het licht in een reportage waarin enkele personen undercover gingen om te onderzoeken hoe ver niet-medisch geschoolde “specialisten” bereid waren om te gaan in hun behandelingen.⁶⁴ Wanneer de journalisten van Pano een aantal personen die beweerden arts te zijn, lieten natrekken door de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, bleek dat zij de onderzoekers van het programma voorgelogen hadden. Er werd een gerechtelijk onderzoek gestart naar elke zelfverklaarde specialist die in het programma werd betrapt.

34. Toch was de reportage van Pano geen primeur. In 2016 toonde Koppen, een ander reportageprogramma van Eén, ook al de desastreuze gevolgen van een verkeerde botoxinspuiting.⁶⁵ Daarbij werd ook benadrukt dat schoonheidsspecialisten geen botox mogen inspuiten. In 2012, weliswaar voordat de uitvoering van esthetische ingrepen door beroepsbeoefenaars zonder medisch diploma verboden werd, wees de Vereniging voor Plastische Chirurgie erop dat zelfs kappers botox toedienden.⁶⁶ Het mag duidelijk zijn dat er ook hier, en dan vooral op het gebied van handhaving, nog veel werk aan de winkel is.

b. Bleaching

35. Een derde soort ingreep die wordt verricht in schoonheidssalons en die in het verleden al meermaals tot discussies heeft geleid, is bleaching of het bleken van tanden. De techniek van het bleken van tanden wordt nergens expliciet en integraal voorbehouden aan tandartsen, maar wordt wel aan voorwaarden

⁶³ Wet 23 mei 2013 tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen, *BS* 2 juli 2013.

⁶⁴ L. INDEHERBERGE, “Pano gaat undercover in de botox- en fillerwereld en ziet illegale praktijken in achterkamertjes”, 8 oktober 2019, www.vrt.be/vrtnws/nl/2019/10/08/_pano_-onderzoekt-undercover-in-de-achterkamertjes-van-de-botox/.

⁶⁵ T. TEETAERT, “Schoonheidsspecialisten mogen géén botox spuiten”, 18 mei 2016, www.vrt.be/vrtnws/nl/2016/05/18/_schoonheidsspecialistenmogengeenbotoxspuiten-1-2658826/.

⁶⁶ E. DELRUE, “Kappers die botox inspuiten: waanzin”, 4 januari 2012, www.demorgen.be/tech-wetenschap/kappers-die-botox-spuiten-waanzin~bdc6d5e1/.

onderworpen. Schoonheidsspecialisten mogen bijvoorbeeld enkel gebruik maken van cosmeticaproducten bij het uitvoeren van dergelijke behandelingen, zonder medisch effect.⁶⁷ Het Verbond van Vlaamse Tandartsen (VVT) voert al jarenlang strijd tegen het bleken van tanden in schoonheidssalons. Zij stellen dat het wel degelijk gaat om een medische handeling, die dus voorbehouden is aan tandartsen.⁶⁸ Er moet bijvoorbeeld, alvorens over te gaan tot het bleken, een diagnose worden gesteld over de aard van de verkleuring en de vitaliteit van de tanden, hetgeen enkel door een tandarts mag worden gedaan.⁶⁹ In 2010 bevestigde het Hof van Cassatie – in een arrest waar het VVT een van de verweerders was – dat het bleken van tanden een tandheelkundige bewerking kan zijn.⁷⁰ VAN GOETHEM nuanceert echter door te stellen dat een loutere verkleuring, die de kwaliteit van de tand niet aantast, niet als een aandoening van de tand kan worden beschouwd.⁷¹

36. In 2012 stelde de Senaat een vraag omtrent het bleken van tanden aan minister van Volksgezondheid Laurette Onkelinx, nadat het probleem opnieuw werd aangekaart door de Société de Médecine Dentaire (SMD).⁷² De vraag betrof de eventuele vereiste van het bezit van een diploma tandheilkunde voor de beoefenaars van bleaching. Het bleken van tanden gebeurt in veel gevallen namelijk door middel van waterstofperoxide, een stof die mogelijks ernstige schade aan de mond kan veroorzaken. Een bijkomend probleem was echter dat veel niet-tandartsen, waaronder dus schoonheidsspecialisten, de wetgeving omzeilden door hun klanten te vragen om zelf de hulpstukken die worden gebruikt bij het bleken, in de mond in te brengen. Ze beweerden dat ze op die manier geen tandheilkunde beoefenden.⁷³ Het zou dan gaan om een vorm van zelfzorg, hetgeen principieel toegelaten is, zoals verder wordt uitgelegd.⁷⁴ De minister verduidelijkte echter in haar antwoord dat er vanaf 31 oktober 2012 een nieuwe Europese regeling omtrent het gebruik van tandbleekproducten op basis van waterstofperoxide zou gelden.⁷⁵ Producten met een waterstofperoxidegehalte tot 0,1% mogen vrij in de handel aan consumenten worden aangeboden, terwijl producten met een gehalte van 0,1 tot 6% enkel mogen worden gebruikt door tandartsen. Middelen die meer dan 6% waterstofperoxide bevatten, zijn verboden.

⁶⁷ Bergen 4 oktober 2010, *JLMB* 2010, 1113.

⁶⁸ C. LAGAST, “Tandartsen binden strijd aan met witte tanden”, 8 december 2009, www.standaard.be/cnt/312jcq47.

⁶⁹ *Hand.* Senaat 2009-2010, 17 december 2009, nr. 4-103, 45.

⁷⁰ Cass. 22 juni 2010, *Arr.Cass.* 2010, 1882 en *T.Gez.* 2010-11, 411, noot R. VAN GOETHEM.

⁷¹ R. VAN GOETHEM, “Het reclameverbod voor tandartsen houdt stand”, *T.Gez.* 2010-11 (413) 414.

⁷² *Vr. en Antw.* Senaat 2011-2012, Vr. nr. 5-6042, 5 april 2012 (F. WINCKEL, antw. L. ONKELINX).

⁷³ J. NIJSSENS, “Tandartsen ten strijde tegen tanden bleken in schoonheidssalons”, 12 maart 2013, www.hbvl.be/cnt/aid1348712/tandartsen-ten-strijde-tegen-tanden-bleken-in-schoonheidssalons.

⁷⁴ *Inlfa* 13-14, mrs. 39-40.

⁷⁵ Richtl.Raad, nr. 2011/84/EU, 20 september 2011, tot wijziging van Richtlijn 76/768/EEG inzake cosmetische producten met het oog op de aanpassing van bijlage III aan de technische vooruitgang, *Pb.L.* 29 oktober 2011, afl. 283, 36.

37. Enkele voorbeelden uit de actualiteit tonen echter aan dat het probleem zich met de nieuwe Europese regelgeving niet heeft opgelost. Ten eerste wordt de Europese richtlijn zelf bekritiseerd vanwege de averechte effecten die deze teweeg zou brengen. Doordat er niet meer met hoge concentraties waterstofperoxide mag worden gewerkt, neemt het bleken van tanden veel meer tijd in beslag dan voorheen. Ook is de behandeling veel duurder geworden.⁷⁶ De combinatie van deze twee factoren zou ervoor zorgen dat consumenten sneller onbetrouwbare producten via het internet bestellen en hun toevlucht zoeken tot goedkopere alternatieven, zoals schoonheidssalons. Daarnaast, en waarschijnlijk ook daardoor, zien we het probleem nog steeds opduiken voor de rechtbanken. Zoals hierboven al werd gezegd, probeert het VVT bleaching zoveel mogelijk te onttrekken aan schoonheidsspecialisten. In 2013 werd een schoonheidssalon veroordeeld door de correctionele rechtbank te Hasselt omdat er gebruik werd gemaakt van een bleektoestel.⁷⁷ Ook Unizo waarschuwt voor organisaties die zelfstandigen bleachingapparatuur proberen aan te smeren.⁷⁸ In 2014 benadrukte de Hoge Gezondheidsraad nogmaals de Europese Richtlijn die twee jaar eerder in werking was getreden, zeker omdat er nog steeds schoonheidsspecialisten zijn die bleekbehandelingen aanbieden.⁷⁹ Ook in 2018 spande het VVT nog een zaak aan tegen enkele schoonheidsspecialisten die producten gebruikten waarvan het waterstofperoxidegehalte de maximaal toegestane hoeveelheid overtrof.⁸⁰

c. Conclusie

38. Tot op vandaag zijn er schoonheidsspecialisten die illegaal botox en fillers inspuiten en tanden bleken met producten waarvan het gebruik voorbehouden is aan tandartsen. Is het strafbaar stellen van de uitvoering van dergelijke handelingen door niet-artsen noodzakelijk om de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt te waarborgen? Het antwoord van de Commissie Volksgezondheid is positief.⁸¹ Het gaat hier immers om behandelingen die permanente en aanzienlijke schade kunnen berokkenen aan het lichaam van de patiënt, mocht er iets misgaan. De hierboven vermelde kritiek die werd geleverd op de Europese richtlijn kan geenszins de uitvoering van bleekbehandelingen door niet-professionelen verantwoorden. Veiligheid en kwaliteit dienen bij een medische behandeling te allen tijde voor te gaan op tijdsduur en financiële

⁷⁶ M. EPPING, “EU-regels voor tandenbleken werken averechts”, 17 mei 2016, <https://nl.dental-tribune.com/news/eu-regels-voor-tandenbleken-werken-averchts/>.

⁷⁷ X, “Schoonheidssalon beboet voor het bleken van tanden”, 14 mei 2013, www.hln.be/nieuws/binnenland/schoonheidssalon-beboet-voor-het-bleken-van-tanden~ac6c0c15/.

⁷⁸ X, “Is bleken van tanden toegelaten zonder diploma van tandarts?”, www.unizo.be/starters/advies/bleken-van-tanden-toegelaten-zonder-diploma-van-tandarts.

⁷⁹ L. BAEKELANDT, “Tanden bleken enkel voor tandartsen”, 24 april 2014, <https://plusmagazine.knack.be/gezondheid/tanden-bleken-enkel-voor-tandartsen/article-normal-660449.html>.

⁸⁰ X, “Verbond van Vlaamse Tandartsen: tanden bleken is illegale geneeskunde”, 23 juni 2018, www.hln.be/in-de-buurt/antwerpen/verbond-van-vlaamse-tandartsen-tanden-bleken-is-illegale-geneeskunde~ad0b5574/.

⁸¹ Verslag van de Commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing, *Parl.St.* Kamer 2012-2013, nr. 2577/004, 4.

kosten. Op dit punt is de omschrijving van het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” naar mijn mening dus zeker niet te ruim.

3.2. INITIATIEVEN VAN DE WETGEVER

39. In de voorgaande afdeling werden enkele pijnpunten uit de praktijk aangehaald. Dit betekent echter niet dat er nog geen verbeteringen zijn aangebracht of minstens pogingen werden ondernomen om deze problemen te verhelpen. Bepaalde zaken werden door de wetgever al uitdrukkelijk onttrokken aan het toepassingsgebied van art. 3 W.U.G. In deze afdeling zal ik enkele zaken bespreken die de wetgever heeft ingevoerd als uitzondering op de onwettige uitoefening van de geneeskunde.

3.2.1. *Zelfzorg*

40. Een eerste voorbeeld van uitzonderingen die door de wetgever werden ingevoerd, is “zelfzorg”. Dit begrip wordt door de Vlaamse wetgever omschreven als “*de beslissingen en de acties die een natuurlijke persoon in het dagelijkse leven uitvoert om te voldoen aan zijn basisbehoeften, en de bijbehorende activiteiten.*”⁸² In deze context heeft het begrip “zelfzorg” vooral betrekking op situaties van verminderde zelfredzaamheid, maar het kan ook de betekenis hebben van het uitvoeren van medische handelingen bij zichzelf.⁸³ Men is immers ten aanzien van de eigen persoon vrij om te doen en te laten wat men wil.⁸⁴ Dat de wetgever zelfzorg wenste uit te sluiten, kan volgens NYS ook worden afgeleid uit de bewoordingen “*door een persoon*” en “*bij een menselijk wezen*” van de definitie van onwettige uitoefening van de geneeskunde van art. 3, §1, tweede lid W.U.G.⁸⁵ Door meer in te zetten op zelfzorg, hoopt men de kosten van de gezondheidszorg te doen dalen. Ziekenhuisopnames worden steeds korter en ook patiënten in geestelijke gezondheidszorg probeert men zo snel mogelijk te laten terugkeren naar de maatschappij. De professionele ondersteuning wordt dus steeds meer afgewenteld op zelfzorg.⁸⁶

41. Een voorbeeld van zelfzorg is het gebruik van metingstoestellen door de patiënt zelf in de officina van een apotheker. De Orde van Apothekers verduidelijkt dat het hierbij gaat om zelfmetingen door apparaten die geen stalen afkomstig uit het menselijk lichaam vereisen.⁸⁷ Voorbeelden van metingen die dus wel kunnen gebeuren in de officina zijn gewicht, grootte, bloeddruk of

⁸² Art. 2, 12° Decr.Vl. 24 juni 2016 houdende de Vlaamse sociale bescherming, *BS* 6 september 2016.

⁸³ H. NYS, *Geneeskunde: recht en medisch handelen in Algemene Praktische Rechtsverzameling*, Mechelen, Kluwer, 2016, 16, nr. 36.

⁸⁴ R. D'HAESE, “Medische contracten in het licht van het recht op eerbied voor de fysieke integriteit. De informed consent-vereiste als raakpunt”, *TBBR* 2010, (430) 431.

⁸⁵ H. NYS, *Geneeskunde: recht en medisch handelen in Algemene Praktische Rechtsverzameling*, Mechelen, Kluwer, 2016, 16, nr. 36.

⁸⁶ R. KEUKENS en J. STAPEL, *Sociologie voor gezondheidszorg en verpleegkunde*, Houten, Bohn Stafleu van Loghum, 2009, 140-141.

⁸⁷ ORDE DER APOTHEKERS, *Aanwezigheid in de officina van zelfmetingstoestellen - beslissing Nationale Raad 16/09/2008*, www.ordederapothekers.be.

vetmassa. De Koninklijke Academie voor Geneeskunde stelt dat zelftesten buiten het toepassingsgebied van het KB nr. 78 vallen, zolang er geen diagnose wordt gesteld op basis van de gegevens die zijn verkregen door de test en er geen behandeling aan de meting wordt gekoppeld.⁸⁸ Nadat de Koninklijke Academie voor Geneeskunde enkele jaren later door de Orde der Apothekers de vraag kreeg voorgelegd naar de precieze rol van apothekers bij het gebruik van zelfmetingstoestellen, luidde het antwoord dat een apotheker enkel mag optreden als raadgever, omdat het verantwoordelijk stellen van de apotheker voor het toestel en de meetresultaten zou grenzen aan onwettige uitoefening van de geneeskunde.⁸⁹ Een apotheker is immers geen arts en mag daarom zijn klant enkel adviseren over het gebruik van het toestel. Om de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt te garanderen stelt de Koninklijke Academie voor Geneeskunde in hetzelfde advies wel dat er een wettelijk kader dient te worden gevormd rond de kwaliteitsbewaking van zelfmetingstoestellen, dat deze toestellen aan dezelfde kwaliteitscontroles onderwerpt als metingstoestellen in ziekenhuizen en laboratoria.

3.2.2. Mantelzorger

42. Het begrip “mantelzorger” werd in 2011 door de Senaat als volgt gedefinieerd: “*een niet-professionele verlener van bijstand aan een familielid dat verzwakt is en dat, wegens zijn leeftijd, een ziekte en/of een fysieke, mentale of psychische deficiëntie, nood heeft aan een continue en gepersonaliseerde bijstand bij het verrichten van dagelijkse handelingen*”.⁹⁰ Er wordt echter wel nog verduidelijkt dat het niet noodzakelijk om een familielid moet gaan, maar dat de mantelzorger tot de geografische, affectieve of familiale kring van de zorgafhankelijke persoon moet behoren.⁹¹ Het idee van de mantelzorger sluit aan bij de hierboven besproken opvatting dat banale zorg tussen vrienden en familie niet het voorwerp zou mogen uitmaken van een verbod.⁹²

43. Het statuut van de mantelzorger werd tot voor kort geregeld door de Wet van 12 mei 2014 betreffende de erkenning van de mantelzorger die een persoon met een grote zorgbehoefte bijstaat.⁹³ Op 1 oktober 2019 trad echter de nieuwe Wet van 17 mei 2019 tot erkenning van de mantelzorgers in werking.⁹⁴ Deze wet heeft de bestaande regeling rond het zogenaamde “mantelzorgstatuut” op verschillende punten aangepast. Zo werden de woorden “*die een persoon met een grote zorgbehoefte bijstaat*” geschrapt uit de naam van de wet, wat betekent dat mantelzorgers van personen die niet zwaar zorgbehoevend zijn, ook een

⁸⁸ KONINKLIJKE ACADEMIE VOOR GENEESKUNDE VAN BELGIË, *Advies over de plaatsing in de officina van toestellen die de patiënten kunnen gebruiken om metingen uit te voeren*, Brussel, 20 april 2008, www.academiegeneeskunde.be.

⁸⁹ KONINKLIJKE ACADEMIE VOOR GENEESKUNDE VAN BELGIË, *Advies over zelfmeting in de officina*, Brussel, 2014, www.academiegeneeskunde.be.

⁹⁰ Wetsvoorstel tot wettelijke erkenning van de mantelzorgers en tot behoud van hun sociale rechten, *Parl.St.* Senaat 2010-2011, nr. 5-1172/1, 1.

⁹¹ *Ibid.*, 14.

⁹² *Supra* 8-9, nr. 24.

⁹³ Wet 12 mei 2014 betreffende de erkenning van de mantelzorger, *BS* 6 juni 2014.

⁹⁴ Wet 17 mei 2019 tot erkenning van de mantelzorgers, *BS* 2 juli 2019.

erkenning kunnen krijgen. Het begrip “mantelzorger” wordt in de wet ook ruimer gedefinieerd dan in het wetsvoorstel van de Senaat uit 2011.⁹⁵

44. Het artikel 124, 1°, vierde lid W.U.G., dat voor de leerkrachten en de kinderverzorgers het grootste wettelijke obstakel vormt in de praktijk, is juist de bepaling die ervoor zorgt dat mantelzorgers hun taken wel kunnen uitoefenen zonder zich schuldig te maken aan onwettige uitoefening van de geneeskunde. Een mantelzorger verstrekt immers gezondheidszorg buiten de uitoefening van een beroep en zonder (noemenswaardig) financieel voordeel als tegenprestatie. Naast huishoudelijke en administratieve taken, voert de mantelzorger vaak ook verpleegkundige handelingen uit, zoals het verzorgen van een stoma of het toedienen van sondevoeding. Deze taken moeten allemaal uitdrukkelijk worden opgenomen en omschreven in een document dat wordt opgesteld door de arts of verpleegkundige die de mantelzorger heeft aangeleerd hoe deze handelingen moeten worden uitgevoerd.⁹⁶ De verstrekkingen die in dit document niet met duurtijd van de toelating en eventuele bijkomende voorwaarden vermeld staan, kunnen door de mantelzorger niet legaal worden uitgevoerd. Een probleem hier kan zijn dat de mantelzorger en de professionele verzorger verschillende opvattingen hebben over wat een goede zorg is.⁹⁷ Toch kan worden gesteld dat door het uitvoerig geregelde statuut en de eraan gekoppelde voorwaarden de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt genoeg gewaarborgd zijn om deze uitzondering op het toepassingsgebied van de onwettige uitoefening van de geneeskunde te verantwoorden.

3.2.3. Bekwame helper

45. Bekwame helpers zijn mensen die onder bepaalde voorwaarden simpele medische handelingen mogen uitvoeren, zonder dat zij beschikken over een zorgdiploma.⁹⁸

46. De voorwaarden waaraan de bekwame helper moest voldoen, werden door de Commissie Volksgezondheid bepaald.⁹⁹ Zo voert de bekwame helper de taken die hem gedelegeerd worden, uit onder toezicht en verantwoordelijkheid van een gezondheidszorgbeoefenaar, eventueel na een opleiding te hebben gevolgd, en met toestemming van de patiënt (of diens ouders). Ook hier zou een document worden opgemaakt met een behandelplan en de gegevens van de patiënt. Het statuut van de bekwame helper heeft dus veel weg van dat van de mantelzorger, met als grote verschil dat de voorwaarde van het niet-beroepsmatig uitvoeren van de handelingen ontbreekt. Dit maakt het mogelijk

⁹⁵ Art. 3 §1 wet 12 mei 2014 betreffende de erkenning van de mantelzorger, *BS* 6 juni 2014.

⁹⁶ Art. 124, 1°, vierde lid, tweede en derde zin W.U.G.

⁹⁷ R. KEUKENS en J. STAPEL, *Sociologie voor gezondheidszorg en verpleegkunde*, Houten, Bohn Stafleu van Loghum, 2009, 148.

⁹⁸ F. SAEYS, “Lang leve de bekwame helper”, 25 september 2017, www.artsenkrant.com/actueel/lang-leve-de-bekwame-helper/article-column-29465.html?cookie_check=1572010413.

⁹⁹ Verslag met vertaald beknopt verslag van de toespraken van de Commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing, *Parl.St.* Kamer 2016-2017, nr. 617, 23.

voor ouders om bijvoorbeeld aan de werknemers in de crèche van hun kind toestemming te geven om antibiotica toe te dienen.

47. Het statuut van de bekwame helper had een oplossing moeten bieden voor het probleem dat de W.U.G. vormt voor personen die in de uitoefening van hun beroep zorg willen of soms moeten verstrekken aan een derde. Het systeem werd uitgewerkt door minister van Volksgezondheid Maggie De Block, maar werd nooit effectief in wetgeving omgezet.¹⁰⁰ Het voorstel stuitte op veel weerstand, waarna er geen politiek akkoord meer werd gevonden tijdens de vorige legislatuur.¹⁰¹ De Algemene Centrale der Openbare Diensten (ACOD), deel van de socialistische vakbond ABVV, zag problemen in de extra druk die er volgens hen op de leerkrachten zou komen te staan bij de invoering van het statuut van bekwame helper en beschouwde de regeling veeleer als een besparingsmaatregel.¹⁰²

48. Het idee kon nochtans ook op veel steun rekenen. Ouders die zien hoe hun kinderen door hun ziekte schooluitstapjes en andere activiteiten moeten missen omdat ze ter plekke niet verzorgd zouden kunnen worden, zagen de regeling maar al te graag ingevoerd. Zou het invoeren van een dergelijke regeling de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt niet in gevaar brengen? Uit de voorwaarden die door de Commissie Volksgezondheid werden opgesteld, blijkt dat bekwame helpers onmogelijk onbezonnen of onvoorbereid te werk hadden kunnen gaan. Hun taak zou nauwkeurig worden omschreven en zijzelf zouden worden gecontroleerd door een gezondheidszorgbeoefenaar. Om de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt bijkomend te garanderen, stelde het NVKVV, het Nationaal Verbond van Katholieke Vlaamse Verpleegkundigen en Vroedvrouwen, voor om te bepalen welke handelingen wel en niet gedelegeerd zouden kunnen worden.¹⁰³ Gelet op al deze garanties en het feit dat dit statuut veel problemen in de praktijk zou kunnen oplossen, lijkt het opportuun om de bekwame helper uit te sluiten van het toepassingsgebied van de onwettige uitoefening van de geneeskunde.

3.2.4. Alternatieve geneeskunde

49. De Wet van 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsenijsbereidkunde, de kinesithérapie, de

¹⁰⁰ J. VANCAENEGHEM, “Bekwame helper’ mag pilletje geven”, 12 september 2019, www.standaard.be/cnt/dmf20190912_04605358.

¹⁰¹ Advies van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu over het Ontwerp van de Algemene Uitgavenbegroting voor het begrotingsjaar 2019, *Parl.St.* 2018-2019, nr. 3294/038, 93.

¹⁰² Y. VERBERCKMOES, “De Block (Open Vld) wil van leraars zorgverstrekkers maken: ‘Moeten we nu ook nog eens verpleger spelen?’”, 23 maart 2018, www.demorgen.be/nieuws/de-block-open-vld-wil-van-leraars-zorgverstrekkers-maken-moeten-we-nu-ook-nog-eens-verpleger-spelen~b6977592/.

¹⁰³ E. PUT, “Graag een bekwame helper”, www.nvkvv.be/page?orl=1&ssn=&lng=1&pge=2&nws=1693.

verpleegkunde en de paramedische beroepen¹⁰⁴ (hierna: “Wet niet-conventionele praktijken”) somt, naast een algemene beschrijving, vier niet-conventionele praktijken op: homeopathie, chiropraxie, osteopathie en acupunctuur.¹⁰⁵ Hoewel de wetenschappelijke doeltreffendheid van deze praktijken geenszins wordt erkend, wilde de wetgever toch een minimale bescherming bieden aan patiënten die een alternatieve behandeling wensen, aangezien die praktijken meestal niet worden aangeboden door een erkende arts.¹⁰⁶ Er moet echter wel vermeld worden dat de Wet niet-conventionele praktijken nog altijd niet helemaal in werking is getreden omdat nog niet alle nodige uitvoeringsbesluiten zijn genomen.¹⁰⁷

50. Van die vier voorgenoemde praktijken werd tot nog toe enkel de homeopathie geregistreerd als niet-conventionele praktijk door het KB van 26 maart 2014 betreffende de uitoefening van de homeopathie (hierna: “KB erkenning homeopathie”).¹⁰⁸ Op diezelfde dag werd ook het KB van 26 maart 2014 betreffende de algemene voorwaarden die gelden voor de uitoefening van alle niet-conventionele praktijken¹⁰⁹ aangenomen, maar een statuut specifiek voor osteopathie, acupunctuur of chiropraxie werd nog niet opgemaakt. Toch blijft registratie een van de vereisten om een niet-conventionele praktijk wettig te kunnen uitvoeren.¹¹⁰ Een zeer recent voorbeeld uit de actualiteit maakt duidelijk dat het gebrek aan wettelijke omkadering van deze praktijken grote gevolgen met zich kan meedragen. In juni 2019 werd een osteopaat door de correctionele rechtbank van Brussel veroordeeld nadat hij schuldig werd bevonden aan onwettige uitoefening van de geneeskunde en opzettelijke doodslag.¹¹¹ Het veertienjarige slachtoffer overleed in 2015 aan tuberculose, maar de osteopaat, die enkel over een diploma in de kinesitherapie beschikte, behandelde haar alleen met homeopathische middelen. Osteopathie mag enkel worden uitgeoefend door een arts.¹¹²

51. Ook over acupunctuur bestaat er recente rechtspraak. Het betrof een kinesist die acupunctuur uitoefende en het voorwerp uitmaakte van drie

¹⁰⁴ Wet 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsijbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen, *BS* 24 juni 1999.

¹⁰⁵ Art. 2 §1, 2° wet 29 april 1999 betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsijbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen, *BS* 24 juni 1999.

¹⁰⁶ Verslag van de Commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing over het wetsontwerp betreffende de niet-conventionele praktijken inzake de geneeskunde, de artsijbereidkunde, de kinesitherapie, de verpleegkunde en de paramedische beroepen, *Parl.St.* Kamer 1998-99, nr. 1714/5, 12; B. CASTEL, “Medische charlatans worden zomaar gedoogd”, 1 augustus 2018, www.standaard.be/cnt/dmf20180731_03642754.

¹⁰⁷ Cass. 12 juni 2012, *Azr.Cass.* 2012, 1593, M. DE SWAEF en *T.Gez.* 2013-2014, noot C. LEMMENS.

¹⁰⁸ KB 26 maart 2014 betreffende de uitoefening van de homeopathie, *BS* 12 mei 2014.

¹⁰⁹ KB 26 maart 2014 betreffende de algemene voorwaarden die gelden voor de uitoefening van alle niet-conventionele praktijken, *BS* 12 mei 2014.

¹¹⁰ M. CAES en S. LIERMAN, “Niet-conventionele praktijk te kijk: juridische analyse van een lijdensweg” in *Themis 101 - Medisch recht*, Brugge, die Keure, 2017, (47) 53.

¹¹¹ X, “Osteopaat veroordeeld voor dood van meisje van 14”, 21 juni 2019, www.standaard.be/cnt/dmf20190620_04470761.

¹¹² Corr. Namen 15 mei 1985, *Jour.proc.* 1985, 27 en *RRD* 1985, 294.

opeenvolgende arresten voor de correctionele rechtbank, het hof van beroep en het Hof van Cassatie.¹¹³ Acupuncturisten kunnen wegens het gebrek aan uitvoeringsbesluiten voor de toepassing van de Wet niet-conventionele praktijken niet voldoen aan de vereiste van registratie. Dit betekent dat wie acupunctuur uitoefent zonder erkend arts te zijn, onwettig de geneeskunde uitoefent, zo stelde de correctionele rechter te Brugge in 2009.¹¹⁴ Ook het Gentse hof van beroep wees op het juridisch vacuüm dat gecreëerd wordt door het ontbreken van uitvoeringsbesluiten.¹¹⁵ In 2012 verduidelijkte het Hof van Cassatie dat kinesitherapeuten enkel geneeskunde mogen uitoefenen onder de voorwaarden vermeld in het KB nr. 78 (de W.U.G. bestond nog niet ten tijde van het arrest), zolang de Wet niet-conventionele praktijken niet in werking is getreden.¹¹⁶ In een advies uit datzelfde jaar benadrukte ook de Koninklijke Academie voor Geneeskunde dat een correcte diagnose en behandeling door middel van acupunctuur enkel kunnen worden gegarandeerd door of onder verantwoordelijkheid van een arts.¹¹⁷ Zelfs wanneer men dus een opleiding zou hebben gevolgd in de niet-conventionele praktijken, maar geen geneeskundig diploma bezit, mag men die praktijken toch niet beoefenen, zo verduidelijkt LEMMENS in enkele bijdragen in het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht.¹¹⁸

52. In navolging van voorgenoemde arresten, lijkt het mij essentieel om het bovengenoemde juridisch vacuüm zo snel mogelijk te doen verdwijnen, door de nodige uitvoeringsbesluiten te nemen en een duidelijk statuut te creëren voor alle vormen van niet-conventionele geneeskunde. Er bestaat al een statuut voor de homeopaat, maar dit is niet de enige niet-conventionele gezondheidszorgbeoefenaar waar patiënten beroep op wensen te doen. De Nationale Raad van de Orde der Artsen juicht toe dat de uitoefening van de homeopathie wordt voorbehouden aan artsen, tandartsen en vroedvrouwen en ik sluit mij hierbij aan.¹¹⁹ Ook niet-conventionele praktijken zijn een vorm van geneeskunde en noodzaken garanties qua kwaliteit en veiligheid. Een monopolie voor houders van een diploma in de gezondheidszorg is naar mijn mening een gepaste maatregel. In de toekomst zal ook een diploma homeopathie vereist zijn. Dit staat reeds vermeld in art. 3 KB erkenning homeopathie, maar aangezien een opleiding om een dergelijk diploma te behalen nog niet wordt aangeboden, is het houden van dit diploma voorlopig

¹¹³ Corr. Brugge 9 juni 2009, *T.Gez.* 2013-14, 37, noot C. LEMMENS; Gent 29 maart 2011, *T.Gez.* 2013-14, 42, noot C. LEMMENS; Cass. 12 juni 2012, *Arr.Cass.* 2012, 1593, M. DE SWAEF en *T.Gez.* 2013-2014, noot C. LEMMENS.

¹¹⁴ Corr. Brugge 9 juni 2009, *T.Gez.* 2013-14, 37, noot C. LEMMENS.

¹¹⁵ Gent 29 maart 2011, *T.Gez.* 2013-14, 42, noot C. LEMMENS.

¹¹⁶ Cass. 12 juni 2012, *Arr.Cass.* 2012, 1593, noot M. DE SWAEF en *T.Gez.* 2013-2014, noot C. LEMMENS.

¹¹⁷ KONINKLIJKE ACADEMIE VOOR GENEESKUNDE VAN BELGIË, *Advies betreffende een vraag over acupunctuur*, Brussel, 2012, www.academicgeneeskunde.be.

¹¹⁸ Cass. 20 juni 1990, *Arr.Cass.* 1989-90, 1342 en *JLMB* 1991, 218; Gent 28 februari 1989, *RW* 1988-89, 1371; Gent 28 juni 2000, *T.Gez.* 2001-02, 195; C. LEMMENS, "Kinesitherapeuten en acupunctuur: een invasieve relatie", *T.Gez.* 2013-2014, (5) 12, nr. 19; C. LEMMENS, "De beoefening van de Chinese kruideneeskunde blijft een hachelijke onderneming: de toediening van schadelijke stoffen en de onwettige uitoefening van de geneeskunde", *T.Gez.* 2019-2020, (127) 132.

¹¹⁹ ORDE DER ARTSEN, *Uitoefening van de homeopathie en algemene voorwaarden die gelden voor de uitoefening van alle niet-conventionele praktijken*, 17 mei 2014, www.ordomedic.be.

niet vereist. Samen met de voorgaande vereiste van een diploma in de gezondheidszorg, lijkt deze regeling een degelijke bescherming te garanderen aan de patiënt.

53. Toch dient benadrukt te worden dat de doeltreffendheid van niet-conventionele praktijken door geen enkel wetenschappelijk bewijs wordt aangetoond.¹²⁰ Als we echter terugdenken aan art. 3, §1, tweede lid W.U.G., zien we dat dit niets verandert aan de toepassing ervan op niet-conventionele praktijken, omdat het gaat om handelingen die tot doel hebben *of worden voorgesteld tot doel te hebben* te genezen.¹²¹ Wanneer de niet-gediplomeerde praktijkbeoefenaar zich zou verweren door te zeggen dat hij niet tot doel heeft de geneeskunde te beoefenen, dan zou dit niet worden aanvaard. Homeopathie mag enkel complementair aan het gezondheidszorgberoep worden uitgeoefend en enkel wanneer de werking ervan volgens *evidence-based medicine* is aangetoond.¹²² GOFFIN wijst erop dat artikel 4 van de Code van Medische Deontologie, dat bepaalt dat artsen moeten handelen overeenkomstig de huidige stand van de wetenschappelijke kennis, in het verlengde ligt van de sceptische houding die de Orde inneemt ten opzichte van de wetgeving rond niet-conventionele praktijken.¹²³ Kortom, zelfs indien men kan besluiten dat de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt door deze regeling (en eventuele toekomstige regelingen voor andere niet-conventionele praktijken) voldoende gewaarborgd worden, dient men zich van voorgenoemde beperkingen bewust te zijn.

3.2.5. Vaccinaties

54. Het uitbreiden van de bevoegdheid om te mogen vaccineren is een proces dat al enige tijd aan de gang is. Het doel van deze evolutie is het verhogen van de vaccinatiegraad in het licht van de Vlaamse gezondheidsdoelstelling vaccinaties 2012-2020.¹²⁴ Men beoogde om tegen 2020 een kwaliteitsvol vaccinatiebeleid te installeren dat de bevolking zou beschermen tegen vaccineerbare infectieziekten. Reeds in 1998 stelde de Koninklijke Academie voor Geneeskunde dat verpleegkundigen onder bepaalde voorwaarden een vaccin zouden mogen toedienen in afwezigheid van een arts, waar ze dit tot dan toe enkel mochten wanneer een arts aanwezig was, die indien nodig onmiddellijk zou kunnen tussenkomen.¹²⁵ Dit advies werd echter nooit omgezet in wetgeving, hoewel de vereiste aanwezigheid van een arts de organisatie van vaccinatieprogramma's aanzienlijk bemoeilijkte. Daarbij zou het uitbreiden van

¹²⁰ ORDE DER ARTSEN, *Acupunctuuronderricht bestemd voor kinesitherapeuten - Uitoefening van de acupunctuur door niet artsen*, 2 juni 2012, www.ordomedic.be.

¹²¹ Art. 3, §1, tweede lid wet 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, *BS* 18 juni 2015.

¹²² Art. 6 en bijlage 1 KB erkenning homeopathie.

¹²³ T. GOFFIN, "Een nieuwe code van medische deontologie", *T.Gez.* 2018-2019, (158) 162.

¹²⁴ KONINKLIJKE ACADEMIE VOOR GENEESKUNDE VAN BELGIË, *Advies over vaccinatie door verpleegkundigen*, 2015, www.academiegeneeskunde.be.

¹²⁵ KONINKLIJKE ACADEMIE VOOR GENEESKUNDE VAN BELGIË, *Vaccinatie door verpleegkundigen*, Brussel, 1998, www.academiegeneeskunde.be.

de vaccinatiebevoegdheid de vaccinatie zelf ook een stuk goedkoper maken.¹²⁶ Pas in 2015 werd het onderwerp terug op de agenda van de wetgever geplaatst toen de Koninklijke Academie voor Geneeskunde een positief advies uitbracht over vaccinaties door verpleegkundigen, op vraag van het Agentschap Zorg en Gezondheid.¹²⁷ De Orde der Artsen sloot zich hierbij aan.¹²⁸ Het Koninklijk Besluit van 29 februari 2016 verplaatste het toedienen van vaccins van de lijst met handelingen die door een arts kunnen worden toevertrouwd aan een verpleegkundige naar de lijst met handelingen waarvoor een voorschrift van de arts nodig is.¹²⁹ Handelingen die vallen binnen de eerste categorie (C-handelingen), kunnen enkel worden uitgevoerd in aanwezigheid van een arts.¹³⁰ B2-handelingen, waarvoor enkel een voorschrift nodig is, kunnen worden verstrekt zonder toezicht van een arts.¹³¹

55. Door de bevoegdheidsuitbreiding van 2016 blijft het toedienen van vaccins echter onderworpen aan de voorwaarden voor uitoefening van de geneeskunde. Met andere woorden, wie niet in de hoedanigheid van arts, verpleegkundige of vroedkundige¹³² (op voorschrift van een arts) vaccineert, maakt zich schuldig aan onwettige uitoefening van de geneeskunde. Zeer recent werd echter de aanzet gegeven tot een nieuwe uitbreiding van de bevoegdheid om te vaccineren. In oktober 2019 bracht de Koninklijke Academie voor Geneeskunde op vraag van Vlaams minister van Volksgezondheid Jo Vandeuren een advies uit betreffende de verbreding van de vaccinatiemachtiging tot apothekers, waarbij het in eerste instantie zou gaan om de griepvaccinatie, met dan later een mogelijke uitbreiding naar andere vaccinaties.¹³³

¹²⁶ C. LEMMENS en S. PANIS, “[Congresverslag thema: gezondheidsrecht] Les journées suisses de l’Association Henri Capitant”, *T.Gez.* 2009-2010, (50) 52.

¹²⁷ KONINKLIJKE ACADEMIE VOOR GENEESKUNDE VAN BELGIË, *Advies over vaccinatie door verpleegkundigen*, 2015, www.academiegeneeskunde.be.

¹²⁸ ORDE DER ARTSEN, *Conformiteit van een stand order voor de uitvoering van een vaccinatieschema*. 19 september 2015, www.ordomedic.be.

¹²⁹ KB 18 juni 1990 houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts of een tandarts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen, *BS* 26 juli 1990; KB 29 februari 2016 tot wijziging van het koninklijk besluit van 18 juni 1990 houdende vaststelling van de lijst van de technische verpleegkundige verstrekkingen en de lijst van de handelingen die door een arts aan beoefenaars van de verpleegkunde kunnen worden toevertrouwd, alsmede de wijze van uitvoering van die verstrekkingen en handelingen en de kwalificatievereisten waaraan de beoefenaars van de verpleegkunde moeten voldoen, *BS* 30 maart 2016.

¹³⁰ Aanwezigheid in dezelfde ruimte is niet vereist. Het volstaat dat de arts in de instelling aanwezig is, weet dat het vaccin wordt toegediend en kan tussenkomen indien nodig.

¹³¹ X, “Vaccineren door verpleegkundigen”, *NJW* 2016, 281; X, “Griepvaccinatie door verpleegkundigen”, geraadpleegd op 14 mei 2020, www.witgelekruijs.be/voor-zorgpartners/griepvaccinatie-door-verpleegkundigen.

¹³² FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN, *Advies betreffende vaccinaties door vroedvrouwen*, 27 november 2018, <https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/advies-en-overlegorganen/raden/federale-raad-voor-de-vroedvrouwen>.

¹³³ KONINKLIJKE ACADEMIE VOOR GENEESKUNDE VAN BELGIË, *Gemeenschappelijk advies over de verbreding van de vaccinatiemachtiging en griepvaccinatie door apothekers*, Brussel, 2019, www.academiegeneeskunde.be.

56. Apothekers staan dicht bij de mensen en zijn heel toegankelijk. De Academie rapporteerde uitgebreid over de ervaringen van andere landen die een dergelijke regeling al hebben ingevoerd, en besloot hieruit dat griepvaccinatie door officina-apothekers een meerwaarde zou betekenen voor de volksgezondheid. Er werden wel enkele voorwaarden aan de nieuwe bevoegdheid gekoppeld, zoals het gebruik van de reeds bestaande registratiesystemen voor vaccins en het volgen van een opleiding. De Algemene Pharmaceutische Bond (APV) legt uit dat de taak van apothekers op dit moment vooral het sensibiliseren van de patiënten is, maar reageert enthousiast op het voorstel.¹³⁴

57. Het onttrekken van vaccinaties door niet-artsen, in dit geval dus apothekers, aan het toepassingsgebied van het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” staat nog in de kinderschoenen. Ook is het niet de bedoeling om concurrentie te creëren tussen huisartsen en apothekers, maar de een juist complementair te laten zijn aan de ander, zo verduidelijkt de APV.¹³⁵ Wie op dit moment een griepvaccinatie wil laten uitvoeren, moet dit laten doen bij de huisarts. Men moet eerst een voorschrift vragen aan de arts, vervolgens het vaccin gaan afhalen in de apotheek om dan weer terug te keren naar de huisarts voor de eigenlijke vaccinatie. Door de invoering van deze nieuwe bevoegdheid voor de apotheker zou de vaccinatie veel laagdrempeliger worden. Mocht de wetgever overwegen om dit voorstel inderdaad in wetgeving om te zetten, dan moet er opnieuw een afweging worden gemaakt met de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt. Gelet op de positieve reacties van zowel de Koninklijke Academie voor Geneeskunde, de Orde der Artsen als de APV lijkt mij dat het idee op genoeg medisch-wetenschappelijke steun kan rekenen om te kunnen zeggen dat dit een doeltreffend initiatief is.

3.3. TUSSENBSLUIT

58. Uitoefening van de geneeskunde omvat een enorm aantal zeer uiteenlopende praktijken en handelingen. De hierboven besproken probleemgevallen en wetgevende initiatieven zijn nog maar het topje van de ijsberg. De beoordeling van de vraag of een handeling al dan niet wettig door een bepaalde persoon kan worden uitgevoerd, leidt dan ook bij elk onderwerp tot een ander resultaat, gebaseerd op verschillende redenen. Bijna overal mengen de pertinente beroepsgroepen zich in de discussie, wat blijk geeft van de maatschappelijke relevantie van de besproken onderwerpen. In het hierop volgende besluit bundel ik de resultaten van dit onderzoek tot een globale conclusie.

¹³⁴ X, “Een griep prik geven in de officina?”, www.apb.be/nl/corp/De-Algemene-Pharmaceutische-Bond/Actualiteit/nieuws/Pages/Griep prik-in-de-apotheek.aspx.

¹³⁵ *Ibid.*

4. BESLUIT

59. De centrale onderzoeksvraag van deze paper was: is de omschrijving van het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” in de Belgische wet te ruim? Het belang van een duidelijk afgelijnde definitie is enorm. Een onnauwkeurig of te breed bepaald toepassingsgebied kan immers ten koste gaan van de functionaliteit. Is de draagwijdte van het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” door de verschillende ingrepen van de wetgever wel genoeg beperkt om functioneel te zijn in de praktijk?

60. De rode draad die loopt doorheen alle regelingen die de wetgever heeft ingevoerd, zoals het KB nr. 78, de W.U.G. en de Wet kwaliteitsvolle praktijkuitvoering, is het kunnen garanderen van de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt. Bij het beoordelen van de vraag of een bepaalde handeling of een bepaald gebruik al dan niet als onwettige uitoefening van de geneeskunde moet worden bestempeld, moet men deze criteria in aanmerking nemen. Een handeling zou dus buiten het toepassingsgebied van de onwettige uitoefening van de geneeskunde kunnen worden gelaten wanneer dit kan zonder dat de kwaliteit van de zorg daardoor vermindert of de veiligheid van de patiënt in gevaar komt.

61. De uitoefening van bepaalde handelingen wordt terecht voorbehouden aan houders van een medisch diploma. We denken aan het inspuiten van botox en fillers, bleaching en alternatieve geneeskunde. Het gaat hier telkens om een behandeling die een verregaande impact kan hebben op het lichaam en de gezondheid van de patiënt. Artikel 3, §1, tweede en vierde lid en art. 4, tweede lid W.U.G. omvatten deze handelingen en bieden patiënten op die manier bescherming tegen de uitvoering ervan door onbekwamen. Op dit punt is de omschrijving van het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” dus niet te ruim.

62. Enkele zaken werden dan weer expliciet buiten het toepassingsgebied van art. 3 W.U.G. geplaatst. De uitsluiting van zelfzorg werd nooit betwist, maar voor de mantelzorger heeft men een speciaal statuut gecreëerd. Ook de eventuele uitbreiding van de bevoegdheid om te mogen vaccineren naar apothekers is hier een voorbeeld van. Door deze ingrepen van de wetgever werd het toepassingsgebied van het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” verkleind. Deze regelingen zijn allemaal omgeven door voorwaarden die de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de patiënt waarborgen en konden dus op verantwoorde wijze worden losgekoppeld van art. 3 W.U.G.

63. Toch blijven enkele praktische problemen onopgelost. Leerkrachten en kinderverzorgers moeten voor de uitvoering van kleine medische handelingen vaak terugvallen op verpleegkundigen. Het statuut van de bekwame helper had hier een oplossing moeten bieden, maar werd nooit ingevoerd. Wanneer een leerkracht op dit moment een van zijn leerlingen zou helpen met het bedienen van diens insulinepomp, zou deze leerkracht zich dus schuldig maken aan onwettige geneeskunde. Zowel leerkracht als leerling ondervinden de nadelige

gevolgen van de huidige regeling. Wat betreft deze situatie is de omschrijving van het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” wel te ruim.

64. Op de vraag of het begrip “onwettige uitoefening van de geneeskunde” in het algemeen te ruim omschreven wordt door de Belgische wetgever, valt dus geen eenduidig antwoord te geven. De mogelijke scenario’s en hun uitkomsten kunnen als volgt worden samengevat. Waar de omschrijving van het begrip tot doel heeft de patiënt te beschermen tegen mogelijks zeer ernstige en permanente schade aan diens gezondheid door de uitvoering van bepaalde handelingen voor te behouden aan geneeskundigen, is de omschrijving niet te ruim. Wanneer de omschrijving de uitvoering van handelingen door niet-medisch gediplomeerden in de weg staat, terwijl deze handelingen zonder gevaar voor de kwaliteit van de zorg en de gezondheid van de patiënt, eventueel door koppeling van bepaalde voorwaarden, buiten het toepassingsgebied van de onwettige uitoefening van de geneeskunde zouden kunnen worden geplaatst, is de omschrijving wel te ruim.