

## **Høringsnotat desember 2004**

### **Kosmetisk kirurgi**

- **forslag til forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi**
- **forslag til opphevelse av, eventuelt endringer i, forskrift om tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep**

## Innholdsfortegnelse

1.	Innledning	s. 3
2.	Bakgrunn	s. 3
2.1.	Dokument 8:8 (2002-2003)	s. 3
2.2.	Rundskriv I – 8/2003	s. 4
2.3.	Rapport fra Helsetilsynet 8/2004	s. 4
3.	Gjeldende rett	s. 5
3.1.	Vedr. markedsføring av helsetjenester	s. 5
3.2.	Vedr. tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep	s. 7
4.	Rettslig regulering i andre land	s. 7
5.	Vurdering av behovet for forskriftsregulering av markedsføring av kosmetisk kirurgi	s. 9
5.1.	Helsetilsynets vurdering	s. 9
5.2.	Departementets vurdering	s. 11
6.	Vurdering av behovet for en forskrift om tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep	s. 11
6.1.	Helsetilsynets vurdering	s. 11
6.2.	Departementets vurdering	s. 13
7.	Økonomiske og administrative konsekvenser	s. 14
8.	Merknader til de enkelte bestemmelsene i forskriften	s. 14
	Forslag til forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi	s. 18
	Forslag til endringer i forskrift om tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep	s. 19
	Liste over høringsinstansene	s. 21

## **1. Innledning**

Det foreliggende forslaget til forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi er gitt med hjemmel i lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 13 om markedsføring.

Utover kravet til at markedsføring av helsetjenester skal være forsvarlig, nøktern og saklig, slik det fremgår av helsepersonelloven § 13, foreslås det i det foreliggende utkast til forskrift presiseringer om markedsføring av kosmetisk kirurgi. Det presiseres blant annet at markedsføringen ikke må virke støtende eller krenkende eller spille på folks lyter eller fordommer mot normale kroppsvariasjoner. Markedsføringen må ikke inneholde pre- og postoperative bilder og det skal fremgå av markedsføringen hvem som er medisinsk ansvarlig for den kosmetiske kirurgien/virksomheten det markedsføres for.

Forskrift 21. desember 2000 om tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep er gitt med hjemmel i helsepersonelloven § 4 om forsvarlig yrkesutøvelse. Forskriften regulerer hvem som kan utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep. Helse- og omsorgsdepartementet har fått innspill fra Statens helsetilsyn (heretter kalt Helsetilsynet) og Sosial- og helsedirektoratet om at denne forskriften, vurdert i lys av kravet til faglig forsvarlig yrkesutøvelse i helsepersonelloven § 4, på en tilstrekkelig måte ivaretar hensynene bak bestemmelsene i forskriften, og at forskriften på den bakgrunn er overflødig. Vi ber høringsinstansene spesielt om å gi tilbakemeldinger på de spørsmålene som er reist i høringsnotatet vedr. denne forskriften.

Høringsfristen for dette høringsnotatet er, slik det fremgår av oversendelsesbrevet, 1. april 2005.

## **2. Bakgrunn**

### **2.1. Dokument 8:8 (2002-2003)**

Foreliggende forslag til forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi, har sin opprinnelige bakgrunn i Dokument 8:8 (2002-2003), der det ble forelått forbud mot reklame for kosmetisk kirurgi samt forbud mot kosmetiske operasjoner på personer under 18 års som ikke har henvisning, med andre ord der det ikke foreligger en medisinsk indikasjon for inngrepet.

Stortinget fattet ikke vedtak i tråd med forslaget, fordi flertallet mente helseministeren hadde signalisert så tydelig at han ville følge opp de påpekte problemene både ved å intensivere tilsynet med denne typen virksomheter, sende ut et rundskriv om den rettslige reguleringen og forståelsen av regelverket på området, samt foreta en kartlegging for å få vite mer om omfanget av kosmetiske operasjoner, særlig med tanke på slike operasjoner på personer under 18 år. En enstemmig komité ønsket en forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi da man oppfattet at denne markedsføringen til tider er aggressiv. Helseministeren lovet å følge opp dette etter å ha innhentet nærmere informasjon fra aktuelle instanser og organisasjoner.

## **2.2. Rundskriv I – 8/2003**

På denne bakgrunn sendte Helsedepartementet 27. juni 2003 ut et rundskriv (I-8/2003) der det ble redegjort for relevant regelverk på området samt bestilte en kartlegging fra Helsetilsynet og Sosial- og helsedirektoratet. Rundskrivet gikk til Norsk plastikkirurgisk forening, alle leger med spesialistgodkjenning i plastisk kirurgi, alle leger med særskilt tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep, Den norske lægeforening, Legeforeningens etiske råd, Sosial- og helsedirektoratet, Statens helse-tilsyn, Statens næringsmiddeltilsyn, Helsetilsynet i fylkene, alle fylkesmannsembetene, Den norske tannlegeforening, de regionale helseforetakene, helseforetakene, de medisinske fakultetene, Dagens medisin og Tidsskriftet for Den norske lægeforening.

Hensikten med rundskrivet var å informere om og presisere gjeldende rett, hvilke begrensninger som allerede stilles til markedsføring av helsetjenester, hva som ligger i forsvarlighetsbegrepet etter helsepersonelloven, samt redegjøre nærmere om aldersgrensen for å kunne samtykke til helsehjelp etter lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven). Slik dagens regelverk er å forstå, legges det til grunn en 18-årsgrense for å kunne samtykke til kosmetisk kirurgi. Rundskrivet finnes på Internet på [www./odin/hod/norsk/publ/rundskriv/](http://www./odin/hod/norsk/publ/rundskriv/)

## **2.3. Rapport fra Helsetilsynet 8/2004**

Det foreliggende forslag til forskrift har videre sitt utgangspunkt i den rapporten Helsetilsynet (Rapport fra Helsetilsynet 8/2004 om kosmetisk kirurgiske inngrep i Norge) la frem som svar på det oppdraget Helsedepartementet ga Helsetilsynet og Sosial- og helsedirektoratet om å kartlegge omfanget av kosmetiske operasjoner, særlig med henblikk på personer under 18 år samt om markedsføring av kosmetisk kirurgi. Rapporten finnes på [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no)

I rapporten (og i foreliggende forslag til forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi), omfatter betegnelsen "kosmetisk kirurgi" inngrep med bruk av kirurgisk kniv der inngrepet er utelukkende eller overveiende kosmetisk begrunnet. Tilfeller der man injiserer stoffer under huden eller andre typer hudbehandling er derfor ikke omfattet av betegnelsen "kosmetisk kirurgi".

Avgrensning på grunnlag av medisinske eller kosmetiske hensyn er vanskelig. I mange tilfeller er det helt klart hva som anses som medisinsk begrunnet og hva som er kosmetisk begrunnet. Ofte vil imidlertid tilfeller befinne seg i gråsonen mellom å være et medisinsk eller kosmetisk begrunnet inngrep. Skjønnsmessige vurderinger vil også være en del av vurderingen. Om en person får psykiske problemer på grunn av f. eks. utstående ører eller asymmetri i ansiktet vil kunne avhenge av mange forhold, f. eks. om personen utsettes for mobbing, om personen er psykisk sterk osv. I forhold til likebehandling kan det være problematisk at et tilfelle vurderes ulikt alt avhengig av hvilken person som er gjenstand for vurderingen, særlig med tanke på at rettigheter som refusjon fra Trygden og sykemelding.

I kartleggingen som ble gjennomført, fant ikke Helsetilsynet grunnlag for å anbefale særlige tiltak utover det alminnelige tilsynet når det gjaldt kosmetisk kirurgi på personer under 18 år, da det i spørreundersøkelsen gikk frem at kun én person under 18 år hadde fått utført et kosmetisk inngrep uten at det fremgikk om inngrepet var medisinsk begrunnet.

For markedsføring av kosmetisk kirurgi, konkluderte Helsetilsynet med å anbefale departementet å gi en forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi. Dette på bakgrunn av at en del av den markedsføringen/informasjonen som var lagt ut på Internet om kosmetisk kirurgi kunne være i strid med helsepersonelloven § 13 om at markedsføring av helsetjenester skal være forsvarlig, nøktern og saklig. Helsetilsynet anbefalte at man ved utarbeidelse av forskriften blant annet skulle ta utgangspunkt i Legeforeningens etiske regler på dette området da disse setter klare rammer for hva markedsføringen kan inneholde.

Bakgrunnen for at dette høringsnotatet også omhandler forskrift om tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep, er at departementet i sin bestilling til Helsetilsynet vedr. forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi, også ba tilsynet vurdere behovet for endringer i denne forskriften. Departementet fant tidspunktet for en gjennomgang av forskriften naturlig da det likevel skulle utarbeides et forslag til forskrift om markedsføring av kosmetiske kirurgi.

### **3. Gjeldende rett**

#### **3.1. Vedr. markedsføring av helsetjenester**

Lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 13 og lov 16. juni 1972 nr. 47 om kontroll med markedsføring og avtalevilkår (markedsføringsloven), inneholder bestemmelser som regulerer markedsføring, herunder også markedsføring av kosmetisk kirurgi. Også rundskriv I-8/2003 utgitt av Helsedepartementet, Den norske lægeforenings etiske regler og Norsk plastikkirurgisk forenings etiske regler omhandler markedsføring av kosmetisk kirurgi.

Markedsføringsloven regulerer i utgangspunktet alle former for markedsføring, herunder markedsføring av helsetjenester. Helsepersonelloven § 13 gjelder kun markedsføring av helsetjenester og vil gå foran markedsføringsloven i tilfeller av motstrid.

Det fremgår av forarbeidene til helsepersonelloven (Ot. prp. nr. 13 (1998-99) s. 76) at begrunnelsen for en egen bestemmelse om markedsføring i helsepersonelloven, var at målgruppen for markedsføring av helsetjenester, nemlig pasientene, har et enda større behov for nøktern og saklig informasjon enn den alminnelige forbruker. Det pekes også på at helsetjenester i noen henseende skiller seg fra andre tjenester, blant annet ved at helsepersonell og helsetjenester er regulert særskilt og er undergitt tilsyn fra et eget tilsynsorgan.

Statens helsetilsyn er i helsepersonelloven gitt myndighet til å fatte vedtak om

administrative reaksjoner ved brudd på helsepersonelloven § 13. Bestemmelsen har hittil ikke vært benyttet i tilsynssammenheng. Den eneste myndighetsinstansen som har behandlet noen sak om markedsføring av kosmetisk kirurgiske tjenester er Forbrukerombudet. Det var på 1980-tallet og det skjedde på ombudets eget initiativ. Resultatet var at annonsen ble trukket tilbake. Helsetilsynet har ikke behandlet noen slike saker, verken før eller etter at helsepersonelloven trådte i kraft 1. januar 2001. En grunn til at det heller ikke har vært noen klager fra publikum kan være at enkeltpersoner ser liten hensikt i å innklage markedsføringsmateriell. Det vil med andre ord være myndighetene som på eget initiativ må føre tilsyn med markedsføringen av kosmetisk kirurgi.

Helsepersonelloven § 13 lyder slik:

*§ 13. Markedsføring*

*Markedsføring av helsetjenester skal være forsvarlig, nøktern og saklig.*

*Ved markedsføring av virksomhet som yter helsehjelp, gjelder første ledd tilsvarende.*

*Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om markedsføring av helsehjelp, og kan herunder fastsette forbud mot visse former for markedsføring.*

Som det fremgår, skal markedsføringen være forsvarlig, nøktern og saklig. Dette gjelder både for helsepersonell og for virksomheter som yter helsehjelp når disse markedsfører sine tjenester.

Formålet med bestemmelsen er å motvirke at helsepersonell markedsfører sine helsetjenester på en ensidig eller feilaktig måte i den hensikt å oppnå økt etterspørsel. I lovens motiver heter det: "Bestemmelsen må også sees i forhold til det informasjonsansvar helsepersonell har overfor befolkningen og pasienter når det gjelder helsehjelp, og at dette danner grunnlag for pasienters samtykke til helsehjelp (jf. pasientrettighetsloven). Slik informasjon må være informativ, saklig og nøktern for at samtykket skal kunne anses reelt."

Bestemmelsen gjelder annonsering og markedsføring av enhver art og i ethvert medium. Markedsføring av helsepersonells yrkesutøvelse eller av helsehjelp generelt må være nøktern og ikke inneholde opplysninger som kan villede pasientene eller befolkningen. I vurderingen av hva som er villedende, skal det blant annet legges vekt på om markedsføringen kan bidra til å utnytte befolkningens mangelfulle kunnskap, eksempelvis om det er et misforhold mellom tilbudet slik det fremgår av markedsføringen, påregnelig resultat og eventuelle uheldige skader eller bivirkninger. Markedsføring av f. eks. plastikkirurgiske tjenester med overskriften "bli kvitt fett for godt" vil være et eksempel på villedende markedsføring som rammes av bestemmelsen.

I vurderingen av markedsføring etter denne bestemmelsen kan det også ses hen til normer innenfor den enkelte yrkesgruppe, som for eksempel Den norske lægeforenings etiske regler samt Norsk plastikkirurgisk forenings regler for utøvelse av estetisk plastikkirurgi, som begge har regler om markedsføring.

I Legeforeningens etiske regler for leger, er det presisert at annonser som kan skape angst, fordommer eller urealistiske forventinger til helsetjenesten ikke må forekomme. Videre skal navnet på den medisinske ansvarlige lege fremgå av annonsen, og det presiseres at det er denne legen som står ansvarlig for at bestemmelsene om annonsering følges.

I reglene for utøvelse av estetisk plastikkirurgi for medlemmer av Norsk plastikkirurgisk forening, pålegges medlemmene et særlig ansvar for å påse at markedsføring av egen virksomhet ikke er villedende. Markedsføringen må ikke gis i en form som kan virke støtende eller krenkende eller som bevisst spiller på folks lyter eller fordommer mot normale kroppsvariasjoner. Annonsering som bevisst søker å skape behov for estetisk kirurgi i befolkningen må unngås, og pre- og postoperative bilder bør ikke brukes i annonser. Heller ikke må omreisende konsulenter brukes i markedsføring av plastikkirurgisk virksomhet.

### **3.2. Vedr. tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep**

Forskrift 21. desember 2000 om tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep gir bestemmelser om hvem som kan utføre denne typen kirurgi. Leger som er godkjente spesialister i plastisk kirurgi (en spesialistutdanning som gir offentlig godkjenning), har generell tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep. En del andre leger, så som leger som er godkjente spesialister i generell kirurgi, spesialister i øre- nese- halssykdommer, spesialister i øyesykdommer og spesialister i kjevekirurgi og munnhulesykdommer har en begrenset tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep.

I tillegg til ovennevnte spesialister, som enten har generell eller begrenset tillatelse til å utføre denne typen kirurgi, kan Helsetilsynet i fylket gi dispensasjon fra bestemmelsene i forskriften. På den måten kan andre leger, som ikke har en av de nevnte spesialistutdanningene, gis tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep.

## **4. Rettslig regulering i andre land**

**Danmark** har egen lov om markedsføring av helsetjenester (Lov nr. 326 af 06/05/2003 om markedsføring af sundhedsydelse). Området for kosmetisk kirurgi er imidlertid ikke særskilt regulert i loven.

Det er særlig §§ 5 og 6 i den danske loven om markedsføring av helsetjenester som kan være av interesse for et forslag til norsk forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi.

§ 5 første ledd lyder:

*"Markedsføring af sundhedsydelse kan ske ved anvendelse af billeder, tegninger, logoer og lignende under forudsætning af, at billedene m.v. ikke er urigtige, villedende eller urimelig mangelfulde."*

§ 6 lyder:

*”Markedsføring må ikke finde sted i fjernsyn, herunder på tekst-tv, i film, på video, Cd-rom eller DVD eller lignende.”*

Som det fremgår av herværende forslag til forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi, er forslaget ikke en kopi av Danmarks regulering.

**Sverige** har ikke egen lov om markedsføring av helsetjenester, kun en generell lov om markedsføring (Marknadsföringslag 1995:450).

**Innenfor EU/EØS** finnes det i dag ingen spesielle regler om markedsføring av kosmetisk kirurgiske tjenester. Det finnes imidlertid en del regelverk som har innflytelse på markedsføring i EU/EØS. Disse består:

- 1) Sektor/produktvise særdirrektiver, dvs. direktiver som omfatter visse produkter/tjenester eller grupper av produkter/tjenester, for eksempel tobakk.
- 2) Regler om spesifikke medier, for eksempel internett.
- 3) Generelle regler om kvantitative handelsrestriksjoner (EØS-avtalen art. 11 og Europadomstolens tolkning av denne).
- 4) Et direktiv som er under utarbeidelse om urimelig handelspraksis (en slags markedsføringslov).

**Ad 1)** Området kosmetisk kirurgi har i det siste skapt stadig større debatt innenfor EU. Det kan ikke utelukkes at dette etter hvert vil føre til regelverk med hensyn til markedsføring av kosmetisk kirurgi. I så fall vil det antageligvis være snakk om såkalt totalharmonisering. Det vil si at Norge må følge regelverket og muligens tilpasse eventuell lov eller forskrift på området. Dette ligger antagelig så langt frem i tid at det ikke er grunn til å la være å utarbeide nasjonale regler nå.

**Ad 2)** Det finnes direktiver både for fjernsyn (fjernsyn uten grenser-direktivet 89/552 med endringer) og e-handel (e-handeldirektivet 2000/31). Dette er i utgangspunkt direktiver som skal lette grenseoverskridende aktivitet og de har dermed ikke som hovedformål å verne om forbruker- og/eller pasientinteresser. Når det gjelder eventuelle nasjonale tiltak som begrenser markedsføring av kosmetisk kirurgi på fjernsyn eller på nettet, antar Helsetilsynet at direktivene ikke vil stå i veien for dette. Begge direktivene inneholder bestemmelser som gir medlemslandene adgang til å iverksette nasjonale beskyttelsestiltak for å ivareta forbrukernes interesser.

**Ad 3)** Romatraktatens art. 30 (EØS-avtalens art. 11) inneholder et forbud mot tiltak som kan ha samme virkning som en kvantitativ importrestriksjon. Helsetilsynet er av den oppfatning at begrensninger i adgangen til å markedsføre kosmetisk kirurgiske tjenester ikke kommer i konflikt med Romatraktatens art. 30.

**Ad 4)** Det er utarbeidet et forslag til markedsføringsdirektiv (*”Direktiv om urimelig handelspraksis”, COM (2003) 356*). Dette direktivet vil kunne ha innflytelse på området



for markedsføring av kosmetisk kirurgiske tjenester. Det sies imidlertid klart i direktivutkastet at formålet er å ivareta forbrukeres økonomiske interesser og at deres helse og sikkerhet faller utenfor direktivets virkningsområde. Likevel vil grensedragningen etter Helsetilsynets oppfatning kunne være noe uklar.

Slik Helsetilsynet har vurdert ovennevnte regelverk, er herværende forslag til forskrift ikke i strid med det rådende EØS-regelverket og vil heller ikke komme i konflikt med regelverk som antas å innføres i EØS i overskuelig fremtid.

## **5. Vurdering av behovet for forskriftsregulering av markedsføring av kosmetisk kirurgi**

### **5.1. Helsetilsynets vurdering**

Som det fremgår av pkt. 2.3, anbefalte Helsetilsynet i sin Rapport 8/2004, at departementet burde utforme en forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi. Bakgrunnen for denne anbefalingen var at man i den kartleggingen Helsetilsynet hadde foretatt, fant en god del materiale av en slik karakter at det kunne reises spørsmål ved om markedsføringen hadde gått lenger enn det eksisterende regelverk gir adgang til, særlig i forhold til helsepersonelloven § 13.

Ved gjennomgangen av 6 aviser i én uke i oktober ble det funnet én annonse for kosmetisk kirurgi. Tilsvarende ble det funnet to annonser i de 14 ukebladene som ble gjennomgått. Gjennomgangen av 32 hjemmesider på nettet viste imidlertid store variasjoner i omfang og innhold. Mens noen sider bare inneholdt faktainformasjon om klinikkens adresse, åpningstider og evt. opplisting av tilbud, hadde andre klinikker svært omfattende materiale på sine sider, opp til 50 sider på høyt detaljeringsnivå. Nærmere informasjon om kartleggingen, funnene, metoden osv. kan leses ut av rapporten fra Helsetilsynet som finnes på [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no)

Helsetilsynet har selv reflektert over at en uke i oktober kanskje var en "uheldig" valgt uke for en slik gjennomgang som ble gjort. Man fant likevel ikke grunn til å utføre en tilsvarende kartlegging på et annet tidspunkt i året, ettersom "funnene" på Internet ga gode nok holdepunkter for Helsetilsynet til å anbefale at det bør gis en forskrift på området.

Helsetilsynet vurderte at det er flere forhold som gjør det nødvendig med en forskrift som presiserer hva som er lovlig markedsføring på området for kosmetisk kirurgi. Det er sterkt fokus i samfunnet på menneskers utseende, og det er trolig mange faktorer som skaper og påvirker holdninger på dette feltet. Markedsføring av kosmetisk kirurgi kan være egnet til å spille på folks oppfatninger av hva som er et ønskelig utseende og ikke, og på den måten bidra til at personer med et negativt bilde av egen kropp, får et ønske om å gjennomføre et kosmetisk kirurgisk inngrep.

Formålet med å gi en forskrift er å bidra til å forhindre at potensielle kunder påvirkes til å utføre kosmetisk kirurgiske inngrep på basis av feilaktig, mangelfull eller usaklig

informasjon om det kirurgiske inngrepet. Ved å stille krav til utøvernes markedsføring vil utøverne av tjenesten ansvarliggjøres.

Helsetilsynet har foreslått en definisjon i samsvar med definisjonen i forskrift om tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep, jf. pkt. 6 nedenfor, der et kirurgisk inngrep er å anse som et kosmetisk kirurgisk inngrep når det avgjørende hensynet for å utføre inngrepet er av kosmetisk karakter og ikke av medisinsk karakter.

Helsetilsynet har videre foreslått at markedsføring av kosmetisk kirurgi ikke skal utformes på en måte som er egnet til å virke støtende eller krenkende eller som spiller på folks lyter eller fordommer mot normale kroppsvariasjoner. Kravene er en ytterligere utdyping av kravene til markedsføring av helsetjenester, slik det fremgår av helsepersonelloven § 13.

Et ytterligere argument for en forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi er at kosmetisk kirurgiske inngrep utsetter kunden for en risiko for komplikasjoner og bivirkninger, på tilsvarende måte som medisinsk begrunnede kirurgiske inngrep gjør. Potensielle kunder har derfor et stort behov for forsvarlig, nøktern og saklig informasjon før beslutning om kjøp av kosmetisk kirurgiske inngrep tas. Helsetilsynet har på denne bakgrunn foreslått at det i en forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi ikke må nedtones at det er en risiko ved å gjennomføre et kosmetisk inngrep.

Forskriften må også, slik Helsetilsynet foreslår, kun reflektere medisinsk allment aksepterte eller medisinsk dokumenterte metoder når kosmetisk kirurgi markedsføres.

Helsetilsynet foreslår også at det skal fremgå av forskriften hvem som er medisinsk faglig ansvarlig for den kosmetiske virksomheten. Ved å ansvarliggjøre den som fremstår som den faglig ansvarlige i markedsføringen, vil resultatet kunne bli en markedsføring i tråd med forskriftens krav, eventuelt ingen markedsføring dersom den faglig ansvarlige ikke vil fremstå som ansvarlig.

Videre foreslår Helsetilsynet forbud mot bruk av pre- og postoperative bilder i markedsføring av kosmetisk kirurgi, da slike bilder er egnet til å ha en særlig sterk effekt, og derfor i sin natur kan være egnet til å virke støtende eller krenkende eller bevisst spille på folks lyter eller fordommer mot normale kroppsvariasjoner. Helsetilsynet har også pekt på at selv om et bilde er en helt korrekt fremstilling av en person før- og etter et kirurgisk inngrep, så er det ikke dermed sagt at en annen person også vil få samme resultat etter et kosmetisk kirurgisk inngrep. De individuelle forskjellene det vil kunne være mellom forskjellige mennesker hva gjelder resultatet av et kosmetisk kirurgisk inngrep, vil ikke komme frem ved bruk av pre- og postoperative bilder.

Videre har Helsetilsynet begrunnet et forbud mot bruk av pre- og postoperative bilder med den faren som eksisterer for at bilder som brukes i markedsføringen blir manipulert, og dermed skaper et feilaktig inntrykk av virkeligheten.

## **5.2. Departementets vurdering**

Departementet vurderer på samme måte som Helsetilsynet at det vil være hensiktsmessig med en forskrift om kosmetisk kirurgi som gir nærmere bestemmelser om hva og hvordan man kan markedsføre kosmetisk kirurgi.

En forskrift vil etter departementets vurdering kunne bidra til økt fokus på kravene til markedsføring av kosmetisk kirurgi, den vil kunne utdype hva som ligger i lovens krav om forsvarlig, nøktern og saklig, og den vil etter departementets vurdering være et bedre verktøy for tilsynsmyndighetene til å utøve tilsyn overfor virksomheter som tilbyr kosmetisk kirurgi. En forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi vil også fremtvinge en økt grad av bevissthet og ansvarliggjøring for dem som ønsker å markedsføre sine tjenester i kosmetisk kirurgi. Alle disse forholdene ser departementet som mulige positive konsekvenser av å gi en forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi.

## **6. Vurdering av behovet for endring i eller opphevelse av forskrift om tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep**

### **6.1. Helsetilsynets vurdering**

På bakgrunn av departementets bestilling til Helsetilsynet om å vurdere endringer i forskrift om tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep, har Helsetilsynet overfor departementet reist spørsmål ved om det i det hele tatt er hensiktsmessig og nødvendig med en forskrift som regulerer hvem som kan foreta kosmetisk plastikkirurgiske inngrep, eller om dette reguleres tilstrekkelig av forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4.

Helsetilsynet har tatt opp spørsmålet fordi det ikke på noe annet medisinsk område finnes en forskrift som nærmere regulerer hvilke ulike spesialistgrupper som kan utføre hvilke type behandling eller inngrep. Spørsmålet er om det pr. i dag foreligger gode medisinske grunner til at man skal ha en særregulering av området for kosmetisk kirurgi, eller om helsepersonelloven § 4 regulerer dette i tilstrekkelig grad.

Helsetilsynet har uttalt følgende: *"Helsetilsynet ser ikke noe faglig behov for forskriften for å kunne føre et effektivt tilsyn på området. Det avgjørende vurderingstemaet i enkeltsaker er om en tjeneste utføres faglig forsvarlig. En slik vurdering vil bli foretatt etter helsepersonelloven § 4 og står således løst fra ovenfor nevnte forskrift. Ved utøvelsen av tilsyn vil formelle krav, slik forskriften legger opp til, spille en klar underordnet rolle i forhold til funksjonsvurderinger etter helsepersonelloven § 4.*

*Både på fylkesnivå og sentralt er det forholdsvis få klagesaker vedrørende kosmetisk kirurgi. Også andre instanser som håndterer klager har relativt få slike saker, noe vi har beskrevet i vår rapport til departementet. Det kan derfor se ut til at tjenesten holder et generelt forsvarlig nivå eller at det er en relativt høy terskel for å klage på kosmetiske inngrep. Det er et problem at tilsynsmyndigheten derved får lite innsikt i området, men vi tror dette er et problem som er uavhengig av om forskriften fins eller ei."*

Videre uttaler Helsetilsynet: *"Forskriften skaper et kunstig skille mellom ensartede inngrep som utføres på ulike indikasjoner. Dette er en illustrasjon på at forskriften, slik den er utformet, er vanskelig å håndheve. Vi ser dessuten på rent prinsipielt grunnlag ingen grunn til at det stilles forskjellige krav til helsepersonell som utfører ett og samme inngrep, men på forskjellige indikasjoner"* og *"Helsetilsynet er dessuten av den oppfatning at forskriften heller ikke ser ut til å være et særlig effektivt instrument for å begrense antallet kosmetiske inngrep"*.

Sosial- og helsedirektoratet har heller ikke funnet *"at det er gode medisinskfaglige grunner til at virksomheten for kosmetisk kirurgi reguleres særskilt"*.

Videre uttaler direktoratet: *"Kosmetisk kirurgi er en virksomhet som i noen grad skiller seg fra andre medisinske spesialiteter. Virksomheten utføres og betales hovedsakelig på privat basis, og det er en virksomhet i stor vekst. Dette kan være hensyn som kan tilsi et særskilt behov for å regulere virksomheten spesielt. Utover de hensyn som er nevnt, skiller ikke virksomheten seg fra andre medisinske spesialiteter. For alle andre spesialiteter overlates det til helsepersonelloven § 4 Krav til forsvarlighet og § 51 Vilkår for spesialistgodkjenning å sette rammer for den enkeltes yrkesutøvelse. Formålet med spesialistgodkjenningen i helsepersonelloven § 51 Vilkår for spesialistgodkjenning er blant annet å styrke sikkerheten for pasienter ved å sikre at enkelte grupper helsepersonell har særskilt kompetanse for yrkesutøvelse innenfor helsetjenesten.*

*Når det legges til grunn at beskyttelse av pasientenes interesser i den medisinske virksomheten ivaretas av kravet til forsvarlig yrkesutøvelse, ligger det i dette at man har tillitt til at eier og ledelse av virksomheten legger forholdene til rette slik at det enkelte helsepersonell kan utføre sine oppgaver på en forsvarlig måte, og at det enkelte helsepersonell innretter seg etter sine faglige kvalifikasjoner og ikke går utover disse. Direktoratet er av den oppfatning at man må kunne ha tillitt til at dette ivaretas i utøvelsen av plastikkirurgisk virksomhet, på linje med annen medisinsk virksomhet, og at det ikke er grunn til å tro at momentene som nevnt over, om at virksomheten hovedsakelig er privat og i sterk vekst, medfører fare for at forsvarlighetskravet blir satt til side i denne virksomheten. Derfor er direktoratet av den oppfatning at momentene som kan tilsi et særskilt behov for å regulere virksomheten spesielt, ikke kan være avgjørende ved vurderingen av å opprettholde/oppheve forskriften"*.

Dersom forskriften ikke oppheves, har Helsetilsynet foreslått at begrepet "kosmetisk plastikkirurgi" erstattes med "kosmetisk kirurgi". Begrunnelsen er at begrepet "kosmetisk plastikkirurgi" kan gi det feilaktige inntrykk at det kun omfatter kirurgi som utføres av spesialister i plastisk kirurgi. Helsetilsynet påpeker at dette ikke er korrekt, da kosmetisk kirurgi også kan utføres av andre leger, jf. § 4 og § 8 i forskriften.

Helsetilsynet har foreslått ikke å videreføre unntaket for mindre inngrep som f. eks. fjerning av mindre hudtumores og føflekker fra § 2 i forskriften som definerer hva som

er kosmetisk plastikkirurgiske inngrep. Dette anser Helsetilsynet som opplagt og derfor som en unødvendig påpeking.

Vedrørende § 4 a) i forskriften, som lister opp hvilke typer inngrep godkjente spesialister i generell kirurgi ikke kan utføre, har Helsetilsynet reist spørsmål ved om denne er utformet på en måte som i tilstrekkelig grad tar høyde for utviklingen innenfor fagfeltet. Ved at opplistingen er uttømmende, oppstår spørsmålet om hvor langt disse legenes kompetanse strekker seg dersom det oppstår nye former for kosmetisk kirurgi. Helsetilsynet er av den oppfatning at bestemmelsen bør være utformet på en måte som tar høyde for den fremtidige utviklingen på feltet.

Et annet spørsmål som reises av Helsetilsynet er hva som er situasjonen når inngrepene som er listet opp i § 4 a) er medisinsk begrunnet. Forskriften regulerer som kjent kun kosmetisk begrunnet kirurgi. Det synes ulogisk at spesialister i generell kirurgi skal kunne foreta de nevnte inngrepene når de er medisinsk begrunnet, men ikke når de er kosmetisk begrunnet. Helsetilsynet mener at forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4 vil sette nødvendige begrensninger, og at det ikke er behov for en bestemmelse som unntar visse former for kosmetisk kirurgi.

Helsetilsynet har også reist spørsmål ved om dispensasjonsordningen i forskriften skal opprettholdes. Det har vist seg at dispensasjonsadgangen benyttes svært lite i praksis. Dersom det anses hensiktsmessig å opprettholde ordningen er Helsetilsynet av den oppfatning at det muligens vil være mer naturlig at Legeforeningen gis kompetanse til å gi dispensasjon, og ikke fylkesmannen. Det er som kjent Legeforeningen som godkjenner de enkelte spesialister, og oppgaven etter forskriftens § 8 er etter Helsetilsynets oppfatning beslektet med slike godkjenninger.

## **6.2. Departementets vurdering**

Departementet vurderer også, ut ifra forsvarlighetskravet i helsepersonelloven og andre hensyn som er anført av Helsetilsynet og Sosial- og helsedirektoratet, at det ikke er behov for en forskrift om særlig tillatelse til å utføre kosmetisk kirurgi. Vi stiller likevel spørsmål ved om en opphevelse av forskriften kan gi en signaleffekt om at departementet ikke i samme grad som tidligere ønsker å ha kontroll med hvem som kan utføre denne typen inngrep.

Vi ber spesielt om høringsinstansenes syn på ovennevnte samt om høringsinstansene har andre vurderinger vedr. en opphevelse av forskriften.

Dersom departementet, etter å ha vurdert høringsuttalelsene til herværende forskriftsforslag, beslutter ikke å oppheve forskriften, vurderer vi at det vil være mer korrekt å benytte betegnelsen "kosmetisk kirurgi" og ikke "kosmetisk plastikkirurgi" da denne typen inngrep utføres også av andre enn spesialister i plastisk kirurgi.

Vi ser heller ikke at det er nødvendig å videreføre unntaket i definisjonsbestemmelsen (§ 2) for mindre inngrep som f. eks. fjerning av mindre hudtumores og føflekker.

Videre vurderer departementet at § 4 a) ikke bør ha en negativ avgrensing i forhold til hva spesialister i generell kirurgi kan utføre av kosmetisk kirurgi, men gi en generell adgang slik det er regulert for andre spesialister etter § 4 b) til d). Departementet vil foreslå at denne adgangen viser til at spesialister i generell kirurgi kan utføre kosmetisk kirurgi ut ifra den kompetansen de har ervervet innenfor sitt fagfelt. Konsekvensen av et slikt forslag blir at § 4 a) oppheves og erstattes med en bestemmelse om at spesialister i generell kirurgi kan utføre kosmetisk kirurgi i den grad de er faglig kompetente til det.

Departementet vurderer det ikke som hensiktsmessig å delegere fylkesmannens dispensasjonsadgang etter § 8 til Legeforeningen, da dette utgjør en svært liten arbeidsbelastning for fylkesmannen, men likevel gir fylkesmannen en mulighet til å ha oversikt over og følge med på hvor mange som søker om dispensasjon fra forskriftens bestemmelser.

## **7. Økonomiske og administrative konsekvenser**

Slik departementet vurderer det, vil det ikke ha verken økonomiske eller administrative konsekvenser å vedta en forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi, da forskriften er en utdyping av de kravene til markedsføring av helsetjenester som allerede ligger i helsepersonelloven § 13.

En eventuell opphevelse av forskrift om tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep, vil heller ikke gi økonomisk/administrative konsekvenser da omfanget av særlige tillatelser (dispensasjoner) gitt av fylkesmannen er nesten fraværende.

## **8. Merknader til de enkelte bestemmelsene i forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi**

### **Til § 2: Virkeområde**

Det fremgår av bestemmelsen at forskriftens regler gjelder for annonsering og markedsføring "*av enhver art*" og i "*ethvert medium*".

Forskriften vil derfor for det første omfatte markedsføring som skjer i papirform, for eksempel ved oppføring i telefonkataloger, visittkort eller annet kontakt-/informasjonsmateriell for en eller flere utøvere, særskilt utarbeidet reklamemateriell som for eksempel plakater eller gjennom annonser i aviser, blader, tidsskrifter eller bransjeblader. Videre vil forskriften omfatte markedsføring som skjer i form av lyd- og bildereklame på tv eller radio. Også elektronisk formidlet markedsføring, for eksempel ved e-post eller ved markedsføring på Internett, vil være omfattet.

Selv om en konkret annonse er utformet slik at den isolert sett ikke er i strid med regelverket, vil markedsføringen etter en helhetsvurdering kunne bli ansett for å være i strid med regelverket dersom det i annonsen er inntatt henvisninger til andre kilder hvor det gis markedsføring i strid med regelverket. Det skal ikke være mulig å omgå bestemmelsene i denne forskriften ved kun å henvise til andre kilder eller nettsteder

som ligger "utenfor" hovedannonsen eller den enkelte utøvers egen markedsføring. Et typisk eksempel vil være dersom en utøver markedsfører sin virksomhet på Internett, og det i markedsføringen er inntatt linker som fører forbrukeren inn på sider hvor det benyttes ord og uttrykk som er egnet til å virke støtende eller krenkende eller som bevisst spiller på folks lyter eller fordommer mot normale kroppsvariasjoner, eller hvor det er benyttet pre- og postoperative bilder. Slike henvisninger eller linker kan for eksempel være utformet på følgende måte: *"For nærmere opplysninger om vårt tjenestetilbud, klikk her!"*

Forskriftens bestemmelser vil omfatte markedsføring som retter seg mot bestemte enkeltpersoner og markedsføring som retter seg mot bestemte eller mer ubestemte grupper av personer. Eksempler på det første vil være dersom en behandler sender reklamemateriell til tidligere pasienter eller på annen måte markedsfører sin virksomhet overfor navngitte personer. Eksempler på markedsføring som retter seg mot mer bestemte grupper av personer vil være utsendelse av reklamemateriell til en mer eller mindre definert gruppe, for eksempel i henhold til en adresseliste som behandleren selv har utarbeidet eller kjøpt av andre, utdeling av reklamemateriell innenfor et bestemt område, for eksempel i postkassene i nærområdet. Eksempler på markedsføring rettet mot ubestemte grupper vil være markedsføring som er utformet for et helt ubestemt publikum, typisk TV- og radioreklame, reklameplakater på offentlig sted, internettannonsering og lignende.

Tilfeller hvor tilbydere eller utøvere av kosmetisk kirurgi markedsfører sin virksomhet i forbindelse med for eksempel salg fremvisninger og messer, eller i forbindelse med kurs eller undervisning hvor salgselementet er fremtredende, vil derfor være omfattet av forskriften.

Forskriften gjelder imidlertid ikke tilfeller der for eksempel en utøverorganisasjon i sitt medlemsblad eller på sin hjemmeside redegjør for de ulike behandlingsformer som deres medlemmer tilbyr eller ved hvilke tilstander behandlingen benyttes, eller redegjør for siste nytt på forskningsfronten eller brukerundersøkelser i forhold til en eller flere former for kosmetisk kirurgi.

Når en potensiell kunde tar kontakt med en tilbyder av kosmetisk kirurgi inntreer informasjonsplikten etter helsepersonelloven § 10. Det vil i en del tilfeller være en glidende overgang mellom hva som er markedsføring og hva som er informasjon til en kunde etter helsepersonelloven § 10. Dersom markedsføring forekommer i en situasjon der en kunde også gis informasjon etter helsepersonelloven § 10, reguleres markedsføringen av forskriften. Forskriften vil gjelde for markedsføring som forekommer i behandlingssammenheng, for eksempel ved at det her reklameres for bestemte tjenester eller produkter. Videre vil for eksempel markedsføring som skjer via en kunderådgivningstelefon, reguleres av forskriften.

I tilfeller hvor det ikke er tale om markedsføring av kosmetisk kirurgi, men rådgivning etter helsepersonelloven § 10, gjelder ikke bestemmelsene i denne forskriften.

Som nevnt vil reglene gjelde overfor markedsføring i alle typer medier. Det kan imidlertid tenkes at reglene til en viss grad vil måtte tolkes litt forskjellig avhengig av mediets karakter. For eksempel kan det være grunn til å stille andre krav til hvordan en annonsør skal presentere seg hvor markedsføringen retter seg mot et stort antall personer, for eksempel ved TV-reklame og ved bruk av plakater på offentlig sted, enn ved bruk av reklame i en brosjyre som blir lest av færre.

### **Til § 3. Definisjon**

Et kirurgisk inngrep er å anse som et kosmetisk kirurgisk inngrep når det avgjørende hensynet for å utføre inngrepet er av kosmetisk karakter og ikke av medisinsk karakter.

### **Til § 4. Krav til markedsføringen**

#### *Første ledd:*

I første ledd utdypes kravene til markedsføring som fremgår av § 1, om at formålet med forskriften er å bidra til at markedsføringen av kosmetisk kirurgi skjer på en forsvarlig, nøktern og saklig måte. At markedsføringen ikke må være egnet til å virke støtende, krenkende eller spille på folks lyter eller fordommer mot normale kroppsvariasjoner er eksempler som faller inn under å ikke være forsvarlig, nøktern og saklig markedsføring. Formålet med bestemmelsen er å forhindre at markedsføringen skal spille på og dra nytte av eventuelle holdninger i samfunnet som går i retning av at man skal se ut på en bestemt måte, og bidra til å forsterke oppfatninger om at noe som i utgangspunktet er en normal kroppsvariasjon, kan og bør endres på. Uttrykket "*normale kroppsvariasjoner*" henspiller også til kroppsvariasjoner knyttet til blant annet alder, etnisk opprinnelse og kjønn.

Eksempler på markedsføring som etter dette leddet vil kunne være forbudt er bruk av verdiladede ord og uttrykk som "*ridebukselår*", "*kalkunhals*" og "*ørnenese*". Andre eksempler er bruk av sitater som: "*tunge øyelokk og/eller poser under øynene vil lett kunne ødelegge inntrykket av et ellers friskt og opplagt ansikt*", "*med ører som fanger folks oppmerksomhet kan en ørekorreksjon være løsningen*", "*minnene forsvinner ikke selv om sporene gjør det*" om fjerning av rynker og "*alle kvinner er ikke likt utrustet*" om kvinners bryster.

Også bruk av illustrasjoner eller bilder som er egnet til å virke støtende eller krenkende eller som bevisst spiller på folks lyter eller fordommer mot normale kroppsvariasjoner, kan være i strid med denne bestemmelsen. En illustrasjon av en kropp der det for eksempel er satt inn stiplede linjer for å vise hvordan kroppen vil se ut etter at det er foretatt kosmetisk kirurgi, vil kunne være i strid med bestemmelsen.

Det følger av markedsføringsloven § 1 annet ledd at annonsør og den som utformer reklame skal sørge for at reklame ikke er i strid med likeverdet mellom kjønnene, og at den ikke utnytter det ene kjønnets kropp eller gir inntrykk av en støtende eller nedsettende vurdering av kvinne eller mann. Også dette gjelder derfor for markedsføring av kosmetisk kirurgi.



#### *Andre ledd:*

Markedsføring av kosmetisk kirurgi må ikke nedtone risikoen ved å gjennomføre et kosmetisk kirurgisk inngrep. Også dette leddet presiserer innholdet i begrepene "forsvarlig, nøktern og saklig" i helsepersonelloven § 13. Bruk av for eksempel følgende uttalelser i markedsføringen vil kunne være i strid med bestemmelsen: "det er helt vanlig å utføre inngrep som dette", "mange har fått utført dette", "øyelokkoperasjon er trolig det vanligste plastikkirurgiske inngrep verden over", "har du lyst har du lov!" og "etter to til tre timer kan du reise fra klinikken med en slankere kropp". Også det å omtale et kosmetisk kirurgisk inngrep som å "fikse på noe" vil kunne rammes av bestemmelsen. Det samme gjelder det å anbefale forbrukere/pasienter å kombinere flere inngrep samtidig. Omtale av anestesi som "lett søvn" eller lignende vil også kunne rammes av bestemmelsen.

#### *Tredje ledd:*

Det fremkommer av dette leddet at ved omtale av kirurgiske metoder i markedsføringen, må opplysningene reflektere medisinsk allment aksepterte og/eller vitenskapelig dokumenterte metoder. Dette kravet presiserer vilkåret i helsepersonelloven § 13 om at markedsføring av helsetjenester skal være forsvarlig. Formålet med leddet er å bidra til at forbrukere/pasienter skal kunne stole på at opplysningene de får om de kirurgiske metoder som benyttes, gjenspeiler forsvarlig medisinsk praksis. At man kan stole på opplysningene man får vedrørende kirurgiske metoder, anses som særlig viktig når kirurgiske inngrep som her er kosmetisk og ikke medisinsk begrunnet. Inngrepet har ikke til formål å behandle sykdom, men å forandre på normale kroppsvariasjoner, og det er derfor pasientens eget ønske om operasjon som er styrende for beslutningen om at et kosmetisk kirurgisk inngrep skal gjennomføres. En potensiell pasient kan derfor sies å ha et særlig behov for korrekt informasjon om de kirurgiske metodene som benyttes innenfor kosmetisk kirurgi.

#### *Fjerde ledd:*

Formålet med at det skal fremgå av markedsføringen hvem som er medisinsk ansvarlig for den kosmetisk kirurgiske virksomheten samt adresse, telefonnummer og annen nødvendig informasjon det kan være behov for dersom man ønsker å ta kontakt med virksomheten, er å ansvarliggjøre den som er medisinsk faglig ansvarlig for virksomheten, og dermed motvirke at det markedsføres på en måte som er i strid med denne forskriften.

#### **Til § 5. Forbud mot bruk av pre- og postoperative bilder**

Med pre- og postoperative bilder menes bilder av personer som viser deres utseende før- og etter et kosmetisk kirurgisk inngrep, og på den måten viser resultatet av et kosmetisk kirurgisk inngrep.

Forbudet innebærer at det for eksempel ikke kan brukes bilder som viser en person før og etter en fettsuging eller brystimplantatoperasjon.

## Forslag til forskrift om markedsføring av kosmetisk kirurgi

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet (dag måned år) med hjemmel i lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 13

### § 1. *Formål*

Forskriftens formål er å bidra til at markedsføring av kosmetisk kirurgi skjer på en forsvarlig, nøktern og saklig måte, jf. lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. § 13, og slik at pasientenes sikkerhet blir ivaretatt.

### § 2. *Virkeområde*

Forskriften gjelder annonsering og markedsføring av enhver art og i ethvert medium.

### § 3. *Definisjon*

Med kosmetisk kirurgiske inngrep menes inngrep hvor kosmetiske hensyn er en avgjørende indikasjon for inngrepet.

### § 4. *Krav til markedsføringen*

Markedsføring av kosmetisk kirurgi skal ikke utformes på en måte som er egnet til å virke støtende eller krenkende eller som spiller på folks lyter eller fordommer mot normale kroppsvariasjoner.

Markedsføring av kosmetisk kirurgi må ikke nedtone risikoen ved å gjennomføre et kosmetisk kirurgisk inngrep.

Ved omtale av kirurgiske metoder i markedsføringen må opplysningene reflektere medisinsk allment aksepterte eller vitenskapelig dokumenterte metoder.

Det skal fremkomme i markedsføringen hvem som er medisinskfaglig ansvarlig for den kosmetisk kirurgiske virksomheten det markedsføres for. Navn, adresse, telefonnummer og annen nødvendig kontaktinformasjon skal også fremgå.

### § 5. *Forbud mot bruk av pre- og postoperative bilder*

Markedsføring av kosmetisk kirurgi skal ikke inneholde pre- og postoperative bilder.

### § 6. *Vurdering av markedsføringen*

Markedsføringen skal blant annet vurderes ut fra det umiddelbare inntrykk markedsføringen skaper hos den jevne forbruker.

### § 7. *Tilsyn*

Helsetilsynet i fylkene og Statens helsetilsyn skal føre tilsyn med markedsføring av kosmetisk kirurgi, jf. lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten.

### § 8. *Ikrafttredelse*

Forskriften trer i kraft (dag måned år)

## **Forslag til endringer i forskrift om tillatelse til å utføre kosmetisk plastikkirurgiske inngrep**

§ 1 skal lyde:

§ 1. Tillatelse til å utføre kosmetisk *kirurgiske* inngrep utenfor sykehus

Kosmetisk *kirurgiske* inngrep kan bare utføres av leger som har tillatelse til det direkte etter forskriften her, eller har fått spesiell tillatelse fra fylkesmannen.

§ 2 skal lyde:

§ 2. Definisjon

Kosmetisk *kirurgiske* inngrep i henhold til denne forskriften, er inngrep hvor kosmetiske hensyn er avgjørende indikasjon for inngrepet, dvs. inngrep som utføres i den hensikt å forandre/forbedre utseendet.

§ 3 skal lyde:

§ 3. Vilkår for generell tillatelse

Leger som er godkjente spesialister i plastisk kirurgi har generell tillatelse til å utføre kosmetisk *kirurgiske* inngrep.

§ 4 skal lyde:

§ 4. Vilkår for begrenset tillatelse

Følgende leger har begrenset tillatelse til å utføre kosmetisk *kirurgiske* inngrep:

- a) Leger som er godkjente spesialister i generell kirurgi kan utføre kosmetisk *kirurgiske* inngrep *innenfor sitt fagfelt i den grad de er faglig kompetente til det.*
- b) Leger som er godkjente spesialister i øre-nese-halssykdommer kan utføre kosmetisk *kirurgiske* inngrep som naturlig hører inn under spesialitetens arbeidsområde, og som inngår som en naturlig del av utdanningen i spesialiteten.
- c) Leger som er godkjente spesialister i øyesykdommer kan utføre øyelokkorreksjoner og andre kosmetisk *kirurgiske* inngrep som naturlig hører inn under spesialitetens arbeidsområde, og som inngår som en naturlig del av utdanningen i spesialiteten.
- d) Leger som er godkjente spesialister i kjevekirurgi og munnhulesykdommer kan utføre kosmetisk *kirurgiske* inngrep i munnhulen, og på ansiktsskjelettet og andre kosmetisk *kirurgiske* inngrep som naturlig hører inn under spesialitetens arbeidsområde, og som inngår som en naturlig del av utdanningen i spesialiteten.

§ 6 skal lyde:

§ 6. Tilbakekall av tillatelse

Tillatelse til å utføre kosmetisk *kirurgiske* inngrep kan Statens helsetilsyn kalle tilbake dersom legen ikke lenger anses skikket til å inneha slik tillatelse.

§ 7 første ledd skal lyde:

§ 7. Klage

Klageinstans for fylkesmannens vedtak etter § 8 er Sosial- og helsedirektoratet.

## **Høringsinstanser**

Akademikerne  
Arbeidsgiverforeningen NAVO  
Axess sykehus og spesialistklinikk AS  
Colosseumklinikken AS  
Datatilsynet  
Den Norske Kreftforening  
Den norske lægeforening  
Den norske tannlegeforening  
Den nasjonale forskningsetiske komitè for medisin  
De medisinske fakultetene  
Departementene  
Drammen private sykehus  
Forbrukerombudet  
Forbrukerrådet  
Funksjonshemmedes fellesorganisasjon  
Helseansattes Yrkesforbund  
Helsetjenestens Lederforbund  
Helsetilsynet i fylkene  
Human-Etisk Forbund  
Interessegruppa for kvinner med spiseforstyrrelser  
Kliniske ernæringsfysiologers forening  
Kommunenes Sentralforbund (KS)  
Konkurransetilsynet  
Kreftregisteret  
Landets helseforetak  
Landets regionale helseforetak  
Landets pasientombud  
Landsorganisasjonen i Norge (LO)  
Legeforeningens etiske råd  
Likestillingsombudet  
Mental Helse Norge  
Nasjonalt folkehelseinstitutt  
Nasjonalt råd for spesialistutdanning  
Norges Juristforbund  
Norsk Forskerforbund  
Norsk forening for estetisk plastikkirurgi  
Norsk Kommuneforbund (KS)  
Norsk Pasientforening  
Norsk Pasientskadeerstatning (NPE)  
Norsk plastikkirurgisk forening  
Norsk Presseforbund  
Norsk Psykologforening  
Norsk Psykiatrisk Forening  
Norsk Sykepleierforbund

Norsk Tjenestemannslag (NTL)  
Omnia Sykehuset AS  
Pasientskadenemnda  
Regjeringsadvokaten  
Riksadvokaten  
Rikstrygdeverket  
Røde Kors Klinikken  
Rådet for psykisk helse  
Røde Kors Klinikk  
Senter for medisinsk etikk, SME  
Sosial- og helsedirektoratet  
Statens autorisasjonskontor for helsepersonell  
Statens Helsepersonellnemnd  
Statens helsetilsyn  
Volvat Medisinske Senter AS