

11. Voorschrijven: enkel voor (huis)artsen

De trend tekent zich al in onze buurlanden af (ook bij ons is dit al het geval, cfr. vroedvrouwen): apothekers of andere zorgverstrekkers kunnen – onder bepaalde voorwaarden geneesmiddelen voorschrijven, beperkt radiologische onderzoeken of klinisch biologische tests aanvragen. De BVAS is van mening dat het voorschrijven van geneesmiddelen, radiologische en klinisch biologische tests enkel voor behandelend (huis)artsen moet voorbehouden blijven, omdat zij niet alleen het volledige dossier van de patiënt kennen, maar ook omdat voorschrijfgedrag kadert in de nauwgezette follow-up van de patiënt, zijn behandelingstraject en zijn gezondheidstoestand.

12. Doorgedreven dialoog met patiëntenverenigingen

De mutualiteiten willen ons graag doen geloven dat zij de enige vertegenwoordigers van de patiënten zijn. Niks is volledig verkeerd. De besognes van de vele honderden patiëntenverenigingen durven wel eens niet stroken met de beleidslijnen die de ziekenfondsen voor hun eigen leden uittekenen. De BVAS is van mening dat de dialoog met de patiëntenverenigingen onverminderd moet worden verdergezet en geïntensifieerd. Niet alleen in het belang van de patiënten zelf, ook de klinische praktijk kan hier lessen uit trekken.

13. Europees en internationaal engagement

Via het lidmaatschap van Europese en internationale organisaties zoals de *European Union of General Practitioners* (UEMO), de *Standing Committee of European Doctors* (CPME) en de *World Medical Association* (WMA) probeert de BVAS haar stempel te drukken, niet alleen op het Europese en mondiale gezondheidsbeleid, maar ook als vurig pleitbezorger van de bescherming van de mensenrechten. De BVAS is nog steeds een rabiaat tegenstander van de doodstraf, foltering, denigrerende behandelingen en genitale mutilatie in al haar perverse vormen.

14. Bescherming van de volksgezondheid tegen medische risico's

De BVAS mag dan wel een beroepsvereniging zijn die de belangen van de artsen verdedigt, de BVAS is ook bezorgd over de bescherming van de volksgezondheid tegen medische risico's. Mocht blijken dat de huidige regelgeving en deontologie te kort schiet, dan zal de BVAS initiatieven nemen om de veiligheid van de patiënt te bevorderen en het medische risico in te dijken. De BVAS wil constructief meewerken met de bevoegde instanties, maar wil niks zomaar door de strot geduwd krijgen vanuit diezelfde instanties.

15. Zoeken naar oplossing voor huisartsen die erkenning dreigen te verliezen

Omdat ze niet meer beantwoorden aan de voorwaarden van een Ministerieel Besluit uit 2010 dreigen zo'n 6.000 huisartsen in de komende jaren hun erkenning van huisarts te verliezen. Dit zijn artsen die bv. in centra voor familiale planning werken, in drugscentra, in centra voor mindervaliden, et cetera. De meerderheid van die huisartsen is heel tevreden met de huidige invulling van hun carrière, streeft de BVAS ernaar om hen een equivalent alternatief statuut toe te kennen (bv. huisarts met specifieke activiteit). Ook de modaliteiten voor een terugkeer naar de huisartsgeneeskunde moet soepel kunnen gebeuren, wat ook geldt voor huisartsen die tijdelijk hun loopbaan een andere wending willen geven.