

## Aanvraagformulier

### Voor inzage, afschrift, correctie of aanvulling van medische gegevens

#### Betreft patiënt:

Voorletters en naam : .....  man  vrouw  
Meisjesnaam : .....  
Geboortedatum : .....  
Adres : .....  
Postcode en Woonplaats : .....  
Patiëntnummer (indien bekend) : .....  
E-mail adres : .....  
Registratienummer **geldig** legitimatiebewijs (**kopie meesturen**) : .....

#### Aanvrager:

Voorletters en naam : .....  man  vrouw  
Meisjesnaam : .....  
Adres : .....  
Postcode en Woonplaats : .....  
Telefoon (privé) : .....  
Telefoon (werk) : .....

**Indien u de gegevens opvraagt van een ander, dient u tevens een machtiging (zie bijlage) en een kopie van een geldig legitimatiebewijs van uzelf mee te sturen. Bij de aanvraag van het dossier van een minderjarige een kopie van een geldig legitimatiebewijs van de minderjarige en beide ouders meesturen.**

#### Verzoekt om:

- Inzage in de medische gegevens
- Afschrift van de medische gegevens
- Correctie van de (medische) gegevens
- Aanvulling van de medische gegevens
- Vernietiging van de medische gegevens
- Dvd röntgen foto's (zie blz. 4 op vragen van een DVD)

→ Het betreft het  poliklinisch dossier  klinisch dossier (ziekenhuisopname)  beide

→ Het betreft de medische gegevens omtrent de behandeling van de specialismen / de specialisten:

.....  
.....

→ In welke periode(n) vond(en) de behandeling(en) plaats?

.....  
.....

→ Indien het verzoek bepaalde gegevens betreft, om welke gegevens gaat het dan?

.....  
.....

**Bij een verzoek om een afschrift van de medische gegevens heeft het de voorkeur het dossier op te halen aangezien het om gevoelige informatie gaat.**

Bij afschrift van de medische gegevens:

- Kom ik het ophalen  
 Aangetekend verzenden

Datum: .....

Handtekening:

Plaats: .....

**Kopie legitimatiebewijs**

Het ingevulde aanvraagformulier met de eventueel ondertekende machtiging (zie bijlage) tezamen met **bijbehorende kopieën** kunt u sturen naar [dossier@spijkenissemc.nl](mailto:dossier@spijkenissemc.nl) of naar:

Spijkenisse Medisch Centrum  
t.a.v. Medische Registratie  
Postbus 777  
3200 GA Spijkenisse

---

Zodra wij uw aanvraag hebben ontvangen zullen wij u zo snel mogelijk berichten over de verdere procedure. Houdt u er rekening mee dat de behandeling van dit verzoek ca. 4 weken kan duren.

---

Bij ophalen van afschrift:

Naam: .....

Handtekening: .....

## Toelichting op het aanvraagformulier

Het Spijkenisse Medisch Centrum wil u graag behulpzaam zijn bij het uitoefenen van uw recht op informatie met betrekking tot uw medische gegevens.

U dient er wel rekening mee te houden dat het Spijkenisse Medisch Centrum ingevolge de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst, medische gegevens in principe **vijftien jaar na datum van de laatste behandeling bewaart**.

Met dit formulier kunt u:

- Inzage of afschrift vragen van medische gegevens;
- Verzoeken om correctie van feitelijke onjuiste gegevens;
- Verzoeken om aanvulling van medische gegevens.

Wij verzoeken u dit formulier zo volledig mogelijk in te vullen. De door u verstrekte gegevens zullen door ons strikt vertrouwelijk worden behandeld.

Voordat u een afschrift krijgt van uw medische gegevens of uw medische gegevens kunt inzien, zal dit eerst kenbaar worden gemaakt aan de desbetreffende specialist. Deze zal nagaan of er geen gegevens afkomstig van derden of over derden zijn opgenomen, die niet door u ingezien mogen worden. Indien u tijdens uw opname om inzage vraagt, zullen wij trachten dit tijdens uw verblijf te regelen.

Indien u de gegevens van een ander dan uzelf opvraagt, dient u een machtiging te overleggen.

Wanneer u een andere specialist wilt bezoeken voor een *second opinion*, hoeft u niet zelf voor de overdracht van uw dossier te zorgen. U kunt de arts die u wilt bezoeken vragen om uw dossier op te vragen bij uw behandelend specialist in Spijkenisse Medisch Centrum.

### **Inzage/afschrift dossier bij bijzondere patiëntcategorieën**

#### **Minderjarigen**

Bij een minderjarige jonger dan 12 jaar hebben de (met het ouderlijk gezag belaste) ouders of wettelijk vertegenwoordiger(s) recht op inzage in en afschrift van het dossier.

Als een derde inzage in of afschrift van het dossier van een minderjarige jonger dan 12 jaar wenst, dan is hiervoor schriftelijk toestemming van de (met het ouderlijk gezag belaste) ouders of wettelijk vertegenwoordiger(s) nodig. Bij de aanvraag inzage of afschrift dient de schriftelijke machtiging plus een kopie van de geldige legitimatie van de (met het ouderlijk gezag belaste) ouders of wettelijk vertegenwoordiger(s) en een kopie van de geldige legitimatie van de gemachtigde te worden meegestuurd.

Een minderjarige van 12 jaar en ouder heeft een zelfstandig recht op inzage in en afschrift van zijn/haar dossier. Toestemming van de (met het ouderlijk gezag belaste) ouders of wettelijke vertegenwoordiger(s) is hiervoor niet nodig.

Een derde kan alleen inzage in of afschrift van het dossier van een minderjarige van 12 jaar of ouder vragen, als deze minderjarige hiervoor toestemming geeft. Bij de aanvraag inzage of afschrift dossier dient de schriftelijke machtiging plus een kopie van de geldige legitimatie van de minderjarige van 12 jaar of ouder en een kopie van de geldige legitimatie van de gemachtigde te worden meegestuurd.

De gemachtigde dient zich voorafgaand aan inzage in het dossier te legitimeren met een geldig legitimatiebewijs.

#### **Wilsonbekwaam**

Het recht op inzage in en afschrift van het dossier van een wilsonbekwame patiënt kan alleen door zijn vertegenwoordiger worden uitgeoefend (echtgenoot/partner, iemand die de patiënt officieel heeft benoemd, bij gebreke daarvan ouder/kind/broer/zus of anders curator/mentor). Als een derde inzage in of afschrift van het dossier van de wilsonbekwame patiënt wenst, dan is hiervoor schriftelijk toestemming van de vertegenwoordiger nodig. Bij de aanvraag inzage of afschrift dossier dient de schriftelijke machtiging plus een kopie van de geldige legitimatie van de vertegenwoordiger en een kopie van de geldige legitimatie van de gemachtigde te worden meegestuurd.

De gemachtigde dient zich voorafgaand aan inzage in het dossier te legitimeren met een geldig legitimatiebewijs.

**Overleden patiënt**

Nabestaanden (echtgenoot/partner/kinderen en overige familie) hebben geen recht op inzage in of afschrift van het dossier. Een nabestaande kan dus ook geen machtiging verstrekken om het dossier van de overleden patiënt op te vragen. Het recht op inzage in of afschrift van het dossier is voorbehouden aan de patiënt. De hulpverlener is, ook na het overlijden van de patiënt, aan zijn geheimhoudingsplicht gehouden. Nabestaanden kunnen de arts niet van zijn geheimhoudingsplicht ontheffen

De geheimhoudingsplicht van de hulpverlener kan alleen doorbroken worden in speciale situaties, bijvoorbeeld in verband met een erfelijke aandoening.

Wanneer u besluit toch het aanvraagformulier in te vullen wordt uw verzoek voorgelegd aan onze jurist. U ontvangt schriftelijk bericht of uw verzoek in behandeling wordt genomen of wordt afgewezen.

**Vernietiging van uw dossier**

Voor vernietiging van uw dossier is overleg noodzakelijk met uw behandelend arts, die u erop zal wijzen, dat het vernietiging van bepaalde gegevens nadelig kan zijn voor uw verdere behandeling. Alleen wanneer gegevens nog van belang zijn voor anderen, bijvoorbeeld erfelijkheidsgegevens, mag uw verzoek worden afgewezen.

Voor vragen en/of opmerkingen over de procedure en het aanvraagformulier, kunt u een mail sturen naar [dossier@spijkenissemc.nl](mailto:dossier@spijkenissemc.nl) of kunt u contact opnemen met het algemene nummer van het Spijkenisse Medisch Centrum (0181) 65 88 88

**Opvragen van een DVD voor röntgenonderzoeken en uitslagen**

Bij de afdeling Radiologie kunt u de bij u uitgevoerde röntgenonderzoeken in het Spijkenisse Medisch Centrum inclusief bijbehorende uitslagen opvragen. U kunt hiervoor

1. Een mondeling verzoek indienen bij de medewerkers aan de balie van de afdeling Radiologie (route 80). Bij de balie dient u een formulier in te vullen.
2. Telefonisch een verzoek indienen.
3. Een mail sturen naar: [administratieradiologie@spijkenissemc.nl](mailto:administratieradiologie@spijkenissemc.nl)

Voor het ophalen van de DVD wordt altijd een afspraak gemaakt. U dient zicht te legitimeren met een geldig legitimatiebewijs.

## Bijlage: Machtigingsformulier

### Voor machtiging aan derde(n) tot inzage en afschrift van medische gegevens

#### Gemachtigde

Voorletters en naam : .....  man  vrouw

Geboortedatum : .....

Registratienummer legitimatiebewijs (**kopie meesturen**) : .....

#### Patiënt:

Voorletters en naam : .....  man  vrouw

Meisjesnaam : .....

Geboortedatum : .....

Patiëntnummer (indien bekend) : .....

Registratienummer legitimatiebewijs (**kopie meesturen**) : .....

Datum : .....

Plaats : .....

Geachte heer / mevrouw,

Ik, ..... (naam patiënt), machtig hierbij met

onmiddellijke ingang ..... (naam gemachtigde(n))

tot:

Inzage in de medische gegevens

Afschrift van de medische gegevens

Hoogachtend,

.....  
(handtekening patiënt)

.....  
(handtekening van de gemachtigde)