

Aanvraagformulier

Voor inzage, afschrift, correctie of aanvulling van medische gegevens

Betreft patiënt:

Voorletters en naam : man vrouw
Meisjesnaam :
Patiëntnummer :
Geboortedatum :
Adres :
Postcode en Woonplaats:.....
Telefoon (privé) :
Telefoon (werk) :
Documentnummer legitimatiebewijs (**veilige kopie meesturen**):.....

Aanvrager (indien anders dan patiënt):

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

Indien u de gegevens opvraagt van een ander, dient u een machtiging (voorbeeld in bijlage) mee te sturen.

Verzoekt om: Inzage¹ in de medische gegevens
 Afschrift van de medische gegevens
 Correctie van de (medische) gegevens
 Aanvulling van de medische gegevens

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

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

.....
.....
.....
.....

¹ Het verzoek tot inzage in de medische gegevens heeft betrekking op het tijdelijk inzien daarvan in het ziekenhuis.

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

.....
.....
.....

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

.....
.....
.....
.....

Bij afschrift van de medische gegevens:

- Kom ik het ophalen (neem uw legitimatiebewijs mee)
- Aangetekend verzenden (veilige kopie legitimatiebewijs meesturen)

Datum:

Handtekening:

Plaats:

Bij het ophalen van het afschrift van de medische gegevens neemt u uw het legitimatiebewijs mee.

Voor de ontvangst van het afschrift dient te worden getekend:

Handtekening:

Datum:

Plaats:

Bijlage: Machtigingsformulier

Voor machtiging aan derde(n) tot inzage, afschrift, correctie of aanvulling van medische gegevens

Gemachtigde

Voorletters en naam : man vrouw

Geboortedatum :

Documentnummer legitimatiebewijs (**kopie meesturen**) :

Patiënt:

Voorletters en naam : man vrouw

Meisjesnaam :

Geboortedatum :

Patiëntnummer (indien bekend) :

Documentnummer legitimatiebewijs (**kopie meesturen**) :

Datum :

Plaats :

Geachte heer / mevrouw,

Ik, (naam patiënt), machtig hierbij

met onmiddellijke ingang

..... (naam gemachtigde(n)) tot:

- Inzage² in de medische gegevens
- Afschrift van de medische gegevens
- Correctie van de (medische) gegevens
- Aanvulling van de medische gegevens

Hoogachtend,

.....
(handtekening patiënt)

.....
(handtekening van de gemachtigde)

² Het verzoek tot inzage in de medische gegevens heeft betrekking op het tijdelijk inzien daarvan in het ziekenhuis.

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 **twintig 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.

Aan het inzien, het afschrift, de correctie of de aanvulling van uw gegevens zijn **geen** kosten verbonden.

Inzage/afschrift dossier bij bijzondere patiëntcategorieën

Minderjarigen jonger dan 12 jaar

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.

Minderjarigen ouder dan 12 jaar

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.

Ouders, wettelijk vertegenwoordiger(s) of een derde kunnen 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

In beginsel is het recht op inzage in of afschrift van het dossier voorbehouden aan de patiënt. De hulpverlener is, ook na het overlijden van de patiënt, aan zijn geheimhoudingsplicht gehouden.

Sinds 1 januari 2020 is in de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) wettelijk vastgelegd dat nabestaanden (echtgenoot/partner/kinderen en overige familie) in een aantal gevallen inzage kunnen krijgen in het dossier van een overleden patiënt. U dient daarom uw verzoek tot inzage te motiveren.

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

Legitimatiebewijs

Wij zullen u vragen zich te identificeren met een geldig legitimatiebewijs (paspoort/ID-kaart/rijbewijs) wanneer u medische gegevens bij ons komt ophalen. Zo weten wij zeker dat deze gegevens niet worden meegegeven aan de verkeerde persoon. Wanneer u medische gegevens aangetekend laat versturen, vragen wij om een veilige kopie van uw legitimatiebewijs mee te sturen en, indien van toepassing, een veilige kopie van het legitimatiebewijs van degene van wie u de medische gegevens opvraagt. Een veilige kopie betekent dat u de pasfoto en BSN op het legitimatiebewijs kan bedekken of doorkrassen. Op die manier blijft uw privacy zo veel als mogelijk beschermd. De kopie wordt maximaal één jaar na versturen bewaard en wordt daarna vernietigd

Dit ingevulde formulier **met een veilige kopie van uw legitimatiebewijs** en de eventuele machtiging kunt u sturen naar:

Spijkenisse Medisch Centrum B.V.
t.a.v. Zorgadministratie
Postbus 777
3200 GA Spijkenisse

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

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.