

Overdracht patiëntendossier bij verandering van huisarts

COLOFON

KNMG-handreiking Overdracht patiëntendossier bij verandering van huisarts van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) (juni 2020).

Voorop voor dokter en zorg. Artsenfederatie KNMG werkt aan de kwaliteit van onze gezondheidszorg en optimale beroepsuitoefening van ruim 67.500 artsen en studenten geneeskunde. Om te zorgen dat artsen er kunnen zijn voor iedereen die zorg nodig heeft.

Van de KNMG maken deel uit: De Geneeskundestudent, de Federatie Medisch Specialisten, de Koepel Artsen Maatschappij en Gezondheid (KAMG), de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG) en de Vereniging van Specialisten in ouderengeneeskunde (Verenso).

www.knmg.nl

www.knmg.nl/pdf/overdracht-patientdossiers-huisarts

Opmaak: Lawine, visuele communicatie, Utrecht, www.lawine.nl

Contactgegevens: Postbus 20051, 3502 LB Utrecht, www.knmg.nl

Overname van teksten uit deze publicatie is toegestaan onder vermelding van de volledige bronvermelding "KNMG-handreiking Overdracht patiëntendossier bij verandering van huisarts, KNMG, 2020"

Inhoudsopgave

1	Samenvatting	4
2	Aanleiding	6
3	Dossierplicht en bewaartermijn	8
4	Toestemming en vernietiging	10
	4.1 Toestemming van de patient voor overdracht.....	10
	4.2 Toestemming van minderjarige patienten van 12 jaar of ouder.....	10
	4.3 Recht op vernietiging van (onderdelen van) het dossier	10
	en uitzonderingen daarop	
5	Overdracht aan andere huisarts	12
	5.1 Overdracht van dossier en bewaarplicht.....	12
	5.2 Overdracht zonder dat de nieuwe huisarts bekend is	13
	5.3 Geen toestemming voor overdracht.....	14
	5.4 Overdracht persoonlijke werkaantekeningen	15
	5.5 Gebruik van medische gegevens na overdracht.....	15
6	Overdracht elektronisch dossier	17
	6.1 Digitale overdracht	17
	6.2 Vernietiging dossier na overdracht.....	18
	6.3 Overdracht als eigenstandig document.....	19
7	Aan- en afmelding bij het LSP	20
	7.1 Overdracht aan nieuwe huisarts	20
	7.2 Geen overdracht aan nieuwe huisarts.....	20
	Bijlage: casuïstiek	22

1 Samenvatting

De hoofdregel van deze handreiking is dat als een patiënt wil overstappen naar een andere huisarts, de oude huisarts het dossier van de patiënt met diens toestemming zonder tussenkomst van de patiënt overdraagt aan de nieuwe huisarts. De overdracht vindt bij voorkeur plaats op een beveiligde digitale manier of, in geval van een papieren dossier, persoonlijk aan de nieuwe huisarts of via aangetekende post.

- De huisarts houdt een dossier bij met alle gegevens die in het kader van de gezondheid en de behandeling van de patiënt relevant zijn. Het dossier wordt bewaard tot 20 jaar na de laatste wijziging die in het dossier heeft plaatsgevonden of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit. Alleen een vernietigingsverzoek van de patiënt dat gehonoreerd wordt bekort deze termijn (zie hoofdstuk 4).
- Anno 2020 worden de meeste dossiers elektronisch verwerkt in een huisartsinformatiesysteem (HIS). De digitale overdracht van dossiers uit een HIS verloopt in veel gevallen via de toepassing Zorgmail File Transfer (ZFT) van de stichting Inschrijving Op Naam (ION) (zie hoofdstuk 5).
- Als de patiënt een nieuwe huisarts heeft, draagt de oude huisarts met toestemming van de patiënt (delen van) het dossier aan de nieuwe huisarts over. De huisarts draagt het dossier over zonder tussenkomst van de patiënt en bij voorkeur op een beveiligde digitale manier via ION (zie hoofdstuk 5) of persoonlijk aan de nieuwe huisarts of via (aangetekende) post (zie hoofdstuk 5). De oude huisarts maakt van de overdracht van het dossier een aantekening in het HIS met zo mogelijk de naam van de opvolger en de datum van de overdracht.
- Bij de overdracht van een papieren dossier wordt het originele dossier niet aan de patiënt meegegeven; de patiënt kan eventueel wel vragen om een afschrift van het dossier (zie hoofdstuk 5).
- Is de nieuwe huisarts nog niet bekend of wenst de patiënt de naam (en het adres) van de nieuwe huisarts niet prijs te geven, dan bewaart de oude huisarts het dossier in elk geval tot het moment dat de nieuwe huisarts bekend is of totdat de nieuwe huisarts de patiënt alsnog bewogen heeft het dossier door hem te laten overdragen (zie hoofdstuk 5).
- Geeft de patiënt geen toestemming voor de overdracht, dan bewaart de oude huisarts het dossier in beginsel tot 20 jaar na de laatste wijziging die in het dossier heeft plaatsgevonden of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulp-

verlener voortvloeit. Hij informeert de patiënt over de mogelijke nadelige gevolgen voor de continuïteit van zorg van ´meerdere dossiers´ bij twee verschillende huisartsen. (zie hoofdstuk 5.3).

- In zeer uitzonderlijke situaties kan de arts besluiten om zonder toestemming van de patiënt bepaalde gegevens toch aan de nieuwe huisarts te verstrekken. Het moet dan gaan om situaties waarin sprake is van een ´conflict van plichten´ (zie hoofdstuk 5.3).
- Indien de patient is aangemeld bij het Landelijk schakelpunt (LSP), dient de oude huisarts de patient na diens uitschrijving uit de huisartsenpraktijk af te melden bij het LSP. De nieuwe huisarts mag de patient opnieuw aanmelden bij het LSP als die patient daarvoor uitdrukkelijk toestemming geeft. (zie hoofdstuk 7).
- Voor het "uitwisselen van informatie tussen huisarts en specialist ouderengeneeskunde" verwijzen wij naar de gelijknamige publicatie van de Landelijke Adviesgroep Eerstelijns-Geneeskunde voor Ouderen (Laego) en de Vereniging voor specialisten in ouderengeneeskunde (Verenso) uit 2014. https://www.verenso.nl/_asset/_public/Richtlijnen_kwaliteit/kwaliteit/Huisarts-en-specialist_v4.pdf. Laatst geraadpleegd op 25 mei 2020.

2 Aanleiding

Op grond van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) is de huisarts verplicht om een dossier bij te houden (art. 7:454 BW). Ook rust op die arts de plicht om dit dossier 20 jaar te bewaren of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit (art. 7:454 lid 3 BW).²

Deze handreiking gaat in op de wijze waarop patiëntendossiers overgedragen moeten worden als de patiënt van huisarts verandert. Vanwege verschillende knelpunten in de praktijk en nieuwe technologische ontwikkelingen is het noodzakelijk het vorige advies van de KNMG uit 2008 aan te passen.

In deze handreiking gaan wij er van uit dat medische dossiers in de regel digitaal worden bijgehouden en dus ook digitaal worden overgedragen. De hoofdregel van deze handreiking is echter onveranderd gebleven, te weten:

De oude huisarts draagt het dossier van de patiënt met diens toestemming over aan de nieuwe huisarts, zonder tussenkomst van de patiënt. De overdracht vindt bij voorkeur plaats op een beveiligde digitale manier of, in geval van een papieren dossier, persoonlijk aan de nieuwe huisarts of via (aangetekende) post.

In deze handreiking gaat het met name om situaties waarin de patient het initiatief heeft genomen om van huisarts te veranderen. In die situaties dient de patient uitdrukkelijk toestemming te geven voor de overdracht van het medisch dossier. Dit is anders wanneer sprake is van een overname van de praktijk door een andere huisartsenpraktijk, bijvoorbeeld wanneer de oude huisarts stopt met zijn praktijkvoering. In dat geval moet de overdragende huisarts de patiënten informeren over deze overdracht en laten weten dat hun dossier naar de opvolger wordt gestuurd. De patiënten moeten een redelijke termijn krijgen (bijvoorbeeld vier weken of zes tot acht weken in vakantieperiodes) voor het maken van bezwaar tegen de dossieroverdracht. Na het verstrijken van deze termijn zonder reactie mogen de dossiers worden overdragen aan de opvolger.³

In deze handreiking komen voorts nog een aantal praktische zaken aan de orde die met de overdracht van het dossier te maken hebben, zoals de overdracht zonder dat de nieuwe huisarts bekend is, de overdracht zonder dat de patient daar toestemming voor geeft, het gebruik van medische gegevens na de overdracht, de vraag of persoonlijke werkaantekeningen overgedragen mogen of moeten worden en hoe een digitaal dossier uit een HIS kan worden overgedragen.

De meeste tekst heeft betrekking op zowel elektronische als papieren dossiers. Waar de tekst specifiek betrekking heeft op elektronische of papieren dossiers, wordt dat expliciet vermeld.

² Vanaf 1 januari 2020 is de bewaartermijn voor medische dossiers gewijzigd van 15 naar 20 jaar. De bewaartermijn geldt vanaf het moment waarop de laatste wijziging in het dossier heeft plaatsgevonden.

³ Zie ook het nieuwsbericht van de VVAA hierover: "Europese privacyregels staan overdracht patiëntendossiers niet in de weg", op internet: <https://www.vvaa.nl/voor-leden/nieuws/europese-privacyregels-staan-overdracht-patientendossiers-niet-in-de-weg> (1 augustus 2019).

Tot slot verwijzen wij naar een tweetal brochures van de LHV over het wisselen van huisarts, inclusief de overdracht van het dossier. Van deze brochures is een huisartsenversie en een patientenversie beschikbaar.⁴

⁴ LHV, Wisselen van huisarts. Op internet: <https://www.lhv.nl/service/wisselen-van-huisarts>. Laatst geraadpleegd op 25 mei 2020.

3 Dossierplicht en bewaartermijn

De huisarts houdt een dossier bij met alle in het kader van de gezondheid en voor de behandeling van de patiënt relevante gegevens. Het dossier wordt bewaard tot 20 jaar na de laatste wijziging die in het dossier heeft plaatsgevonden of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit. De behandelrelatie met de huisarts eindigt bijvoorbeeld wanneer een patiënt overlijdt of verandert van huisarts. Als een patiënt verandert van huisarts behoudt de oude huisarts uitsluitend een bewaarplicht als de nieuwe huisarts niet bekend is of als de patiënt niet wil dat het dossier wordt overgedragen. Alleen een vernietigingsverzoek van de patiënt dat gehonoreerd wordt bekort de wettelijke bewaartermijn.

Op grond van artikel 7:454 BW is de hulpverlener verplicht een medisch dossier aan te leggen en bij te houden. In dat dossier dient de hulpverlener alle gegevens op te nemen die in het kader van de gezondheid en de behandeling van de patiënt relevant zijn. Een dossier bevat alle gegevens die door de hulpverlener over een patiënt worden bijgehouden. Het maakt daarbij geen verschil op welke wijze dit gebeurt.

Zodoende is er (juridisch) geen verschil tussen een handgeschreven patiëntenkaart en een elektronisch bijgehouden patiëntendossier. Ook maakt het niet uit op welke wijze de informatie is opgenomen. Een digitaal opgeslagen ECG, een ingescande specialistenbrief of een DVD met een bodyscan maken dus allemaal onderdeel uit van het dossier. De patiënt kan de hulpverlener niet ontslaan van de verplichting om een dossier bij te houden.

Wel gelden er verschillende patiëntenrechten aanzien van het dossier. Zo heeft een

patiënt (of zijn vertegenwoordiger):

- recht op inzage in het dossier (art. 7:456 BW);
- recht op een afschrift van het dossier (art. 7:456 BW);
- recht op correctie van onjuiste persoonsgegevens (art. 16 AVG);
- recht op aanvulling van het dossier met een door de patiënt afgegeven verklaring (art. 7:454 tweede lid BW);
- recht op vernietiging van gegevens uit het dossier (art. 7:455 BW).

De huisarts dient het dossier in beginsel tot 20 jaar na de laatste wijziging die in het dossier heeft plaatsgevonden of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit te bewaren.⁵ Wanneer een patiënt vraagt om vernietiging van zijn volledige dossier dan wordt de bewaartermijn daarmee bekort (zie ook hoofdstuk 4).

De huisarts is in feite de beheerder van het medisch dossier en heeft de zeggenschap over

⁵ Artikel 7:454 lid 3 WGBO.

de opneming en wijziging van gegevens. Zoals hierboven reeds is opgemerkt, heeft de patiënt onder meer het recht de gegevens in te zien en zonodig aan te vullen of te vernietigen.⁶ Omdat de huisarts wettelijk verplicht is om een medisch dossier van zijn patienten bij te houden, kan hij niet verplicht worden het originele papieren dossier af te staan, noch aan de patiënt zelf noch aan anderen. Met toestemming van de patiënt mag de huisarts wel het originele papieren dossier aan een ander overdragen. Dit is bijvoorbeeld aan de orde als de patiënt een nieuwe huisarts kiest. Ten aanzien van de in het dossier opgenomen gegevens heeft de patiënt/zijn vertegenwoordiger een aantal rechten zoals hierboven aangegeven.

⁶ Kamerstukken II, 1990-1991, 21561, nr. 6, p. 46 en nr. 15, p. 22. Zie ook: H.J.J. Leenen et al, Handboek gezondheidsrecht. Den Haag: Boom juridisch, 2017, p. 145.

4 Toestemming en vernietiging

4.1 Toestemming van de patiënt voor overdracht

De patiënt dient expliciet, mondeling of schriftelijk toestemming te geven voor de overdracht van het medisch dossier aan de nieuwe huisarts.

Voor de overdracht van het patiëntendossier aan de nieuwe huisarts is toestemming van de patiënt noodzakelijk. Voor minderjarige patiënten onder de 12 jaar en wilsonbekwame patiënten moet toestemming worden gegeven door de (wettelijk) vertegenwoordiger. Bij minderjarigen is dat de gezagdragend(e) ouder(s) of voogd, bij meerderjarige wilsonbekwamen is dat de curator, mentor, de schriftelijk door de patiënt gemachtigde, echtgenoot of partner, ouder, kind, broer of zus van de patiënt.⁷ Als de ouders van een minderjarige patiënt tot 12 jaar beide gezagdragend zijn, is de toestemming van beide ouders nodig.⁸

4.2 Toestemming van minderjarige patiënten van 12 jaar of ouder

Minderjarigen die 12 jaar of ouder zijn en wilsbekwaam ter zake geven zelf toestemming voor de overdracht van hun medisch dossier. Voor de in- en uitschrijving bij een nieuwe respectievelijk oude huisarts dienen de ouders/voogd(en) van deze minderjarigen toestemming te geven. Minderjarigen die nog

geen 16 jaar zijn mogen immers niet zelf een behandelingsovereenkomst sluiten. De toestemming van de ouders is dus wel nodig voor de inschrijving en uitschrijving, maar voor de overdracht van het medisch dossier dient alleen het kind (mits wilsbekwaam terzake) toestemming te geven.

4.3 Recht op vernietiging van (onderdelen van) het dossier en uitzonderingen daarop

Voordat het dossier wordt overgedragen kan de patiënt een beroep doen op zijn vernietigingsrecht.⁹ Op die wijze kan hij bijvoorbeeld willen voorkomen dat (bepaalde delen van) het dossier bij de nieuwe huisarts terecht komt. De huisarts moet een vernietigingsverzoek 'onverwijld' en in ieder geval binnen een maand na ontvangst van het verzoek uitvoeren. Afhankelijk van de complexiteit en het aantal verzoeken, kan deze termijn met twee maanden worden verlengd.¹⁰

Een verzoek om vernietiging mag worden geweigerd in één van de volgende gevallen:

7 Artikelen 7:450 en 7:465 BW.

8 Zie hierover ook de KNMG-wegwijzer Toestemming en informatie bij behandeling van minderjarigen, KNMG, 2019. Op internet: <https://www.knmg.nl/actualiteit-opinie/nieuws/nieuwsbericht/vernieuwd-knmg-wegwijzertoeestemming-en-informatie-bij-behandeling-minderjarigen.htm>. Laatst geraadpleegd op 25 mei 2020.

9 Artikel 7:455 lid 1 BW: een verzoek om vernietiging moet schriftelijk of elektronisch worden ingediend.

10 Artikel 7:455 BW en artikel 12 lid 3 AVG.

- Een andere wet dwingt tot het bewaren van gegevens, bijvoorbeeld de Arbeidsomstandighedenwet in verband met beroepsziekten;
- Iemand anders heeft een aanmerkelijk belang bij het bewaren van de gegevens, bijvoorbeeld familieleden met het oog op erfelijke aandoeningen of de huisarts zelf als de patient een klacht tegen hem heeft ingediend;
- Als 'goed hulpverlenerschap' aan vernietiging in de weg staat, bijvoorbeeld omdat de betreffende informatie zó cruciaal is voor de behandeling, dat de huisarts na vernietiging van de gegevens geen goede zorg meer kan leveren;
- Als een ouder verzoekt om informatie over vermeende mishandeling uit het dossier van zijn kind te schrappen.¹¹

Een eventuele weigering van het vernietigingsverzoek moet met goede gronden (bij voorkeur schriftelijk) worden onderbouwd.

De huisarts kan een verzoek om vernietiging ook weigeren als het verzoek betrekking heeft op relevante gegevens over kindermishandeling die in het dossier van de ouder of van het kind zijn opgenomen. Deze moeten minstens tot het 39ste levensjaar van het kind (20 jaar na het meerderjarig worden) bewaard worden en mogen niet worden vernietigd dan op verzoek van het kind dat 16 jaar of ouder is, dus niet op verzoek van de ouders.¹²

¹¹ Zie artikel 3 van de KNMG-Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld. Utrecht: KNMG, 2018.

¹² Zie artikel 3 van de KNMG-Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld. Utrecht: KNMG, 2018.

5 Overdracht aan andere huisarts

De huisarts draagt het dossier met toestemming van de patiënt over aan de nieuwe huisarts, zonder tussenkomst van de patiënt.¹³

5.1 Overdracht van dossier en bewaarplicht

Als de patiënt een nieuwe huisarts kiest is het met het oog op de continuïteit van zorg van belang dat de nieuwe huisarts de beschikking krijgt over de medische geschiedenis van de patiënt. Het is in dit kader gebruikelijk dat het medisch dossier van de oude huisarts wordt overgedragen aan de nieuwe huisarts. De overdracht van digitale dossiers verloopt in de regel via de toepassing Zorgmail File Transfer (ZFT) van de stichting Inschrijving Op Naam (ION).¹⁴ Het proces van dossieroverdracht begint als de patient zich bij de nieuwe huisarts meldt en daar een toestemmingsformulier tekent voor de overdracht van zijn dossier. De nieuwe huisarts meldt de patient vervolgens aan bij ION. De patient wordt vervolgens uitgeschreven bij de oude huisarts. ION zorgt er voor dat beide huisartsen in contact komen met elkaar. Daarna verzoekt de nieuwe huisarts aan de oude huisarts om het 'patientverhuisdossier' over te dragen. De oude huisarts spoelt het patiëntverhuisdossier conform de afgesproken standaard voor het EPD-overdrachtbericht uit, maakt ook een pdf-bestand van het totale dossier en een ZIP-file van alle correspondentie en bijlagen die niet in het overdrachtbericht zitten. Deze drie bestanden worden - zo nodig met een

overdrachtsbrief - via een beveiligde verbinding op ZFT klaar gezet voor de nieuwe huisarts. In de overdrachtsbrief kan de oude huisarts informatie opnemen over bijzonderheden waar op te letten bij deze patient door de nieuwe huisarts.

De nieuwe huisarts downloadt de bestanden, en accordeert de goede ontvangst. De oude huisarts ontvangt hiervan een bevestiging voor zijn archief.

Met de overdracht van het dossier naar de nieuwe huisarts die in feite de behandeling voortzet, wordt ook de wettelijke bewaarplicht van de oude huisarts ten aanzien van het dossier overgedragen. Voor een zorgvuldige overdracht van die bewaarplicht is het van belang dat de overdracht tussen de oude en de nieuwe huisarts wordt geregeld, zonder tussenkomst van de patiënt. Dit kan door het dossier op een beveiligde digitale manier of door een papieren dossier persoonlijk over te dragen of door het (aangetekend) te versturen. Het originele papieren dossier wordt bij voorkeur niet aan de patiënt meegegeven. De voortzetting van de bewaarplicht kan dan immers niet (altijd) gegarandeerd worden. Op grond van de WGBO heeft de patiënt wel recht op een afschrift van het dossier, maar geen recht op afgifte van het originele dossier.

¹³ Zie ook par. 4.2 over de toestemming door minderjarigen vanaf 12 jaar.

¹⁴ Zie <https://inschrijvingopnaam.nl/projecten/veilig-verhuizen>. Zie over ION In het algemeen ook: <https://inschrijvingopnaam.nl/> (laatst geraadpleegd op 25 mei 2020).

De oude huisarts maakt van de overdracht van het dossier een aantekening in het HIS met zo mogelijk de naam van de opvolger en de datum van de overdracht.

5.2 Overdracht zonder dat de nieuwe huisarts bekend is

De huisarts bewaart het dossier zolang niet duidelijk is wie de nieuwe huisarts van de patiënt is.

Als de patiënt (nog) niet weet wie zijn nieuwe huisarts is, dan bewaart de oude huisarts tijdelijk het dossier. Zodra de patiënt weet wie de nieuwe huisarts is, kan het dossier alsnog overgedragen worden.

Het kan voorkomen dat de patiënt niet wil dat de oude huisarts weet wie de nieuwe huisarts is of de patiënt kiest ervoor om geen nieuwe huisarts te kiezen. In dat geval bewaart de oude huisarts het dossier. Op verzoek van de patiënt geeft hij een kopie van het dossier aan de patiënt mee. De huisarts informeert de patiënt over de gevolgen van het niet overdragen van gegevens.

Als een huisarts een patiënt inschrijft en aanmeldt bij ION dan ontvangt de oude huisarts automatisch een melding hiervan. Hierdoor kan de oude huisarts controleren of dat klopt. Wil de patiënt niet dat de oude

huisarts weet wie de nieuwe is dan is dat alleen mogelijk als de oude huisarts eerst de patiënt afmeldt bij ION en daarna pas de nieuwe huisarts de patiënt aanmeldt. In dat geval ontvangt de oude huisarts geen melding.

Een nieuwe huisarts die het dossier of een kopie daarvan van de patiënt ontvangt, moet er rekening mee houden dat dit niet compleet is. Bij twijfel vraagt hij de patiënt om nadere informatie. Mocht het dossier door technische oorzaken niet goed zijn overgekomen tijdens het transport, dan kan de nieuwe huisarts nogmaals om de dossieroverdracht vragen aan de oude huisarts.

Het kan ook zijn dat de nieuwe huisarts nog niet bekend is als een huisarts stopt met zijn praktijk. Als er nog geen opvolger is zijn er twee scenario's denkbaar met betrekking tot de dossiers van de patiënten:

- de arts is zelf in staat zijn dossiers (tijdelijk) te beheren en
- de arts kan zijn dossiers niet meer zelf beheren, bijvoorbeeld als hij (plotseling) overlijdt of vertrekt.

Heeft de patiënt (nog) geen nieuwe huisarts en wordt het dossier niet overgedragen, dan blijft de bewaarplicht rusten op de oude huisarts. Omdat dossiers tegenwoordig veelal digitaal worden beheerd, kan de huisarts wel een pdf-versie van het digitale dossier aan de patiënt verstrekken (digitaal of op papier). Dan verstrekt hij in feite slechts een kopie van het dossier. Op het origineel blijft de wettelijke bewaarplicht rusten.

Zolang de huisarts in staat is om dossiers zelf te bewaren adviseren wij om de originele dossiers niet aan de patiënten zelf mee te geven.

In dit verband is het van belang er op te wijzen dat patiënten vanaf 1 juli 2020 recht hebben

op kosteloze elektronische inzage in en een kosteloos elektronisch afschrift van hun dossier.

Om dit recht daadwerkelijk mogelijk te maken is voor de eerstelijns zorgaanbieders het programma OPEN gestart. Dit programma is erop gericht om huisartsen(praktijken) en eerstelijnsorganisaties te ondersteunen en te ontzorgen bij het digitaal beschikbaar stellen van medische gegevens aan patiënten. In het belang van de patiëntenzorg, om hen mogelijkheden te bieden hun praktijkvoering efficiënter te maken én om te zorgen dat zij aan de wettelijke verplichtingen kunnen voldoen. Het OPEN-programma heeft een looptijd van vier jaar en is gestart in 2018.

Als de huisartsenpraktijk stopt omdat de praktijkhouder overlijdt of stopt en er geen opvolger is waardoor de praktijkhouder niet langer in staat is om zelf de dossiers te bewaren, dan moet de praktijkhouder of diens nabestaanden er wel voor zorgen dat de dossiers beschikbaar en toegankelijk blijven gedurende de resterende bewaartermijn. We zien helaas steeds vaker dat er praktijken stoppen zonder opvolger. Zo lang daar geen andere oplossing voor is zal de dossierhouder zelf moeten zorgen voor continuïteit van de bewaarplicht. Het is daarbij van belang dat de dossiers worden beheerd door een persoon of een instelling in de regio, waardoor de dossiers wel door het beroepsgeheim blijven beschermd. Eventueel kunnen op regionaal niveau hierover afspraken worden gemaakt dat die dossiers bij een vaste beherende instantie worden ondergebracht. De patiënten moeten dan wel worden geïnformeerd over de plaats waar hun niet overgedragen dossiers worden bewaard.

5.3 Geen toestemming voor overdracht

Geeft de patiënt geen toestemming voor overdracht, dan bewaart de oude huisarts het dossier.

Geeft de patiënt geen toestemming voor het overdragen van het dossier aan de nieuwe huisarts, dan zal het dossier door de oude huisarts gedurende minstens 20 jaar bewaard moeten worden te rekenen vanaf de laatste wijziging die in het dossier heeft plaatsgevonden. De huisarts informeert de patiënt in dat geval over de mogelijke nadelige gevolgen die het niet overdragen van het dossier kan hebben voor de continuïteit van zorg.

In uitzonderlijke situaties kan de huisarts besluiten om bepaalde gegevens toch aan de nieuwe huisarts te verstrekken en daardoor zijn zwijgplicht te doorbreken. Het moet dan gaan om situaties waarbij er concreet en ernstig nadeel of schade voor de gezondheid van de patiënt of een derde (bijvoorbeeld het gezin) bestaat en er aan de overige criteria voor een 'conflict van plichten' wordt voldaan.¹⁵

Om een beroep te kunnen doen op het 'conflict van plichten' moeten in beginsel alle onderstaande voorwaarden zijn vervuld:

- Alles is in het werk gesteld om eerst toestemming van de patiënt te verkrijgen.
- De arts verkeert in gewetensnood door het handhaven van de zwijgplicht.
- Er is geen andere weg om het probleem op te lossen dan door het doorbreken van de zwijgplicht.

¹⁵ Zie voor deze criteria de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens (2020), paragraaf 7.4.2.

- Als de arts de zwijgplicht niet doorbreekt, levert dat voor een ander ernstige schade op.
- Het is vrijwel zeker dat die schade kan worden voorkomen of beperkt door de zwijgplicht te doorbreken.

5.4 Overdracht persoonlijke werkaantekeningen

Persoonlijke werkaantekeningen worden niet aan de nieuwe huisarts overgedragen.

Persoonlijke werkaantekeningen ('eigen aantekeningen') worden niet overgedragen aan de nieuwe huisarts. Persoonlijke werkaantekeningen maken formeel geen deel uit van het dossier, zijn bedoeld voor de eigen, voorlopige gedachtenvorming ten aanzien van de patiënt en zijn niet ter inzage voor de patiënt. Indien persoonlijke werkaantekeningen informatie bevatten die ook van belang is voor de opvolger, dan behoort die informatie alsnog in het dossier opgenomen te worden. Daardoor komt de informatie ook ter inzage voor de patient.

Na de overdracht van het dossier moeten de persoonlijke werkaantekeningen die niet alsnog in het overgedragen dossier zijn opgenomen in beginsel worden vernietigd.

5.5 Gebruik van medische gegevens na overdracht

Indien dat nodig is in het kader van zijn (juridische) verweer mag de oude huisarts ook na overdracht van het medisch dossier aan de nieuwe huisarts, zonder toestemming van de patiënt de gegevens uit dat dossier gebruiken.

Het kan voorkomen dat de huisarts nadat hij het dossier van een patiënt heeft overgedragen aan een nieuwe huisarts, gegevens uit dat overgedragen dossier nodig heeft. Dat kan bijvoorbeeld omdat hij zich in een juridische procedure moet verantwoorden over de door hem geboden zorg. In het geval de patiënt een tuchtklacht tegen een huisarts heeft ingediend bij een tuchtcollege, mag de huisarts op grond van de veronderstelde toestemming van de patiënt relevante dossiergegevens die hij zelf heeft aangelegd opvragen bij de opvolgende huisarts om te gebruiken voor zijn juridisch verweer. De expliciete toestemming van de patiënt is daarvoor niet nodig. Een aangeklaagde huisarts mag stukken uit het medisch dossier van de klager indienen als die nodig zijn voor zijn verdediging.¹⁶ Het enkele feit dat het dossier en de bewaarplicht daarvan inmiddels is overgedragen aan de nieuwe huisarts maakt dat niet anders. Hoewel expliciete toestemming niet noodzakelijk is, dient de oude of de nieuwe huisarts de patiënt wel te informeren dat van de gegevens gebruik wordt gemaakt.

¹⁶ Zie ook: KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens (2020), paragraaf 3.1, en de informatiefolder Klachten over uw zorg, van de Tuchtcolleges voor de gezondheidszorg: <https://www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl/ik-ben-aangeklaagd/documenten/publicaties/documentatie-procedures/informatiefolder/informatiefolder/informatiefolder> (laatst geraadpleegd op 25 mei 2020).

In alle andere gevallen waarin de oude huisarts de gegevens achteraf nog nodig heeft, zal de huisarts toestemming aan de patiënt moeten vragen voor het gebruik daarvan. Zo is bijvoorbeeld wel toestemming van de patiënt nodig voor het juridisch verweer in klachten- en geschillenprocedures, in civiele procedures of als de oude huisarts na de overdracht in het kader van bijvoorbeeld een vroegere behandeling nog een rapportage over de patiënt moet opstellen.

Verzoekt de patiënt het dossier over te dragen aan een nieuwe huisarts op het moment dat hij tevens een klacht heeft ingediend, dan mag de oude huisarts een kopie van het dossier achterhouden ten behoeve van zijn verweer. Hij meldt dit aan de patiënt.

Tot slot kan het voorkomen dat een huisarts nog specialistenbrieven of andere informatie over een patient ontvangt, terwijl diens dossier reeds is overgedragen aan een andere huisarts. In dat geval worden die bestanden ook via Zorgmail File Transfer nagezonden aan de nieuwe huisarts van de patient.

6 Overdracht elektronisch dossier

6.1 Digitale overdracht

Het dossier kan (indien dit mogelijk is) via een beveiligde verbinding digitaal worden overgedragen aan de nieuwe huisarts. De huisarts dient er dan wel voor te zorgen dat zijn computer en zijn internetverbinding voldoende is beveiligd.

Het informatiesysteem dat de huisarts gebruikt, dient te voldoen aan de vereisten voor een Goed Beheerd Zorgsysteem (GBZ).¹⁷ Een digitaal dossier wordt in de regel overgedragen via de toepassing Zorgmail File Transfer (ZFT) van de Stichting Inschrijving Op Naam (ION).¹⁸ Ook de Vereniging van Zorgaanbieders Voor Zorgcommunicatie (VZVZ) werkt aan een mogelijkheid om digitale dossieroverdracht mogelijk te maken via het Landelijk Schakelpunt (LSP).¹⁹

Op dit moment (2020) worden elektronische patiëntendossiers uit een HIS veelal digitaal overgedragen via de toepassing Zorgmail File Transfer (ZFT), ontwikkeld voor de stichting ION. Gelet op het aantal digitale dossieroverdrachten (ongeveer 600.000 keer per jaar) kan ZFT worden beschouwd als de facto standaard. De dossieroverdracht geschiedt veilig, biedt alle functionaliteiten en bevat een notarisfunctie waardoor men weet dat het dossier is verzonden aan en opgehaald door de juiste nieuwe huisarts. De stichting ION, die ZFT aanbiedt, is een stichting van en voor huisartsen.

Mocht een huisarts om hem of haar moverende redenen afwijken van het gebruik van het standaard protocol van ION/ZFT voor digitale overdracht en er voor kiezen om dossiers over te dragen per e-mail, dan dient die zich wel te realiseren dat communiceren via e-mail niet zonder meer veilig en vertrouwelijk is.²⁰ Het risico bestaat dat de gegevens bij een onbevoegde ander terechtkomen, hetgeen doorgaans een ongeoorloofde doorbreking van het beroepsgeheim betekent. Ook bestaat het risico dat de gegevens 'onderweg' onbedoeld worden aangepast. Als er al eerder met de andere arts via e-mail is gecorrespondeerd kan men ervan uitgaan dat de informatie op de juiste plek terecht komt. Vertrouwelijke persoonsgegevens, zoals in medische dossiers, mogen alleen beveiligd worden verstuurd. Dit kan bijvoorbeeld door het te versturen document te versleutelen, beveiligde mailtoepassingen te gebruiken (zoals Zorgmail) of gebruik te maken van een online portaal. Hierdoor wordt voorkomen dat eventuele onbevoegde ontvangers de informatie kunnen lezen. Tevens kunnen 'datalekken' zo worden

¹⁷ Zie ook: <https://www.vz vz.nl/over-het-lsp/aansluiten/hoe-sluit-ik-aan> (laatst geraadpleegd op 25 mei 2020).

¹⁸ Zie ook: <https://inschrijvingopnaam.nl/projecten/veilig-verhuizen> (laatst geraadpleegd op 25 mei 2020).

¹⁹ Zie ook: <https://www.vz vz.nl/actueel/dossieroverdracht-van-huisarts-naar-huisarts-minder-complex-minder-administratie> (laatst geraadpleegd op 25 mei 2020).

²⁰ In mei 2019 zijn eisen voor veilige e-mail en chatapplicaties gepubliceerd (uitwisseling van ad-hocberichten met persoonlijke gezondheidsinformatie) in de Nederlandse technische afspraak NTA 7516. NEN ICS 11.020; 35.240.80. Zie ook: <https://www.nen.nl/Alles-over-NEN-7510/NTA-7516.htm> (laatst geraadpleegd op 25 mei 2020).

voorkomen. Ook is het van belang om de computer en het communicatieprogramma (e-mailprogramma) voldoende te beveiligen. Daarbij zijn de volgende punten in ieder geval van belang:

- De afzender vergewist zich ervan dat het e-mailadres van de ontvanger hoort bij de persoon aan wie het mailbericht zal worden verstuurd, zodat de gegevens niet in verkeerde handen komen. Dubbelcheck dus altijd het e-mailadres van de geadresseerde voordat op 'verzenden' wordt gedrukt. Eventueel kan de ontvanger om een ontvangstbevestiging worden gevraagd, zodat het sneller wordt ontdekt als het onverhoopt toch is misgegaan.
- Voor de online communicatie gebruikt de arts een computer die is uitgerust met een up-to-date virusscanner, firewall en recente patches voor de software waarmee gewerkt wordt.
- Bij online uitwisseling van gegevens dienen maatregelen te worden getroffen die de privacy van de patiënt waarborgen. Hierbij dienen gegevens tenminste versleuteld te worden verstuurd, conform de NEN normen voor informatiebeveiliging in de zorg, in het bijzonder NEN norm 7512. Bij voorkeur wordt gebruik gemaakt van in de markt beschikbare *secure* e-mailoplossingen en/of wordt over een *secure* verbinding gecommuniceerd. Andere oplossingen zijn het uitwisselen van digitaal sleutelmateriaal.
- Bij voorkeur worden e-mails met gegevens van patiënten niet in het e-mailprogramma bewaard. Dit om te voorkomen dat computer-virussen vat krijgen op de vertrouwelijke gegevens. Deze e-mails worden in het HIS opgeslagen of er wordt een geprinte, papieren versie in het dossier opgenomen.
- De toegang tot de computer van de arts moet beveiligd zijn, bijvoorbeeld door middel van wachtwoorden. Daarnaast kan de computer van de arts zijn voorzien van een screensaver

die beveiligd is met een wachtwoord (zodat de toegang tot de gegevens op de computer ook beperkt is op het moment dat de arts is ingelogd maar niet op zijn (werk)plek aanwezig is).

6.2 Vernietiging dossier na overdracht

Na de digitale overdracht van een elektronisch dossier zorgt de overdragende huisarts voor de vernietiging van het dossier zoals dat in zijn HIS stond.

Bij de overdracht van elektronische dossiers kan het voorkomen dat het dossier op de oude computer of in het HIS van de oude huisarts achterblijft. Er is dan als het ware een kopie van het elektronische dossier aan de nieuwe huisarts overgedragen. Hierdoor kan het zijn dat de oude huisarts nog steeds toegang heeft tot het overgedragen dossier. Dit is niet wenselijk en ook niet toegestaan omdat met de overdracht van het dossier ook de bewaarplicht wordt overgedragen aan de nieuwe huisarts. De oude huisarts dient er voor te zorgen dat het elektronische bestand van het patiëntendossier van zijn computer verwijderd wordt zodra het (elektronisch) is overgedragen aan de nieuwe huisarts. De oude huisarts heeft dan immers geen juridische grondslag (geen behandelingsovereenkomst) meer om over de gegevens van deze patiënt te beschikken.

Het is bekend dat het vernietigen van oude dossiers in sommige HIS-sen technisch (nog) niet mogelijk is. Volgens de minister voor Medische Zorg moet dat echter op grond van

de wet wel mogelijk zijn. En is het de hulpverlener die er verantwoordelijk voor is dat het medisch dossier aan de wettelijke vereisten voldoet.²¹ Het advies voor de oude huisarts is in dat geval om in overleg met de HIS leverancier te zorgen voor effectieve verwijdering van het dossier uit het HIS. Als verwijdering technisch niet mogelijk is, dan dient de oude huisarts de patiënt te informeren dat er een (schaduw)dossier achterblijft in zijn HIS.

6.3 Overdracht als eigenstandig document

Een elektronisch dossier kan tevens worden overgedragen als 'eigenstandig document' dat niet meer veranderd kan worden.

Op verschillende manieren zijn elektronische bestanden digitaal te manipuleren. De nieuwe huisarts kan bijvoorbeeld bepaalde gegevens uit het dossier verwijderen omdat hij ze niet meer noodzakelijk acht. De inhoud van het elektronisch dossier kan daardoor in de loop van de jaren goed doordacht of eventueel opzettelijk veranderen. Voor de oude huisarts kan het van belang zijn, bijvoorbeeld in het kader van zijn verdediging in een klacht- of tuchtrechtprocedure, na de overdracht te kunnen beschikken over het dossier zoals hij dat heeft overgedragen.

Met het oog op dergelijke gevallen is het van belang dat, zoals hierboven (par. 5.1) is uiteengezet, het gebruik van ION/ZFT ervoor zorgt dat er ook een pdf-bestand van het totale dossier wordt aangemaakt en overgedragen aan de nieuwe huisarts.

²¹ Kamerstukken II, 2018/19, 34 994, nr. 6, pag. 5 (Nota naar aanleiding van het verslag, Wijzigingswet WGBO).

7 Aan- en afmelding bij het LSP

Om bijvoorbeeld huisartswaarneemgegevens en medicatiegegevens te kunnen delen met huisartsen op een huisartsenpost, kunnen huisartsen bij het Landelijk Schakelpunt (LSP) (aan)melden van welke patiënten ze toestemming hebben om hun gegevens met andere zorgaanbieders te delen (huisartsen op de huisartsenpost bijvoorbeeld). Via de website Volgjezorg.nl kunnen patiënten ook zelf hun toestemming daarvoor regelen en beheren.

7.1 Overdracht aan nieuwe huisarts

Bij overdracht van het dossier naar de nieuwe huisarts, verhuist de eerder verleende toestemming voor het LSP niet mee. De oude huisarts moet de patient afmelden bij het LSP. De nieuwe huisarts mag de patient opnieuw aanmelden bij het LSP als die patient daarvoor uitdrukkelijk toestemming geeft.

Indien het Landelijk schakelpunt (LSP) gebruikt wordt, en een patient schrijft zich uit bij zijn oude huisarts, dan moet die oude huisarts die patient afmelden bij het LSP. De oude huisarts houdt dan immers niet langer het huisartsendossier van die patient actueel. Als het dossier is overgedragen aan de nieuwe huisarts van de patient, dan mag de nieuwe huisarts de patient opnieuw aanmelden bij het LSP als die patient daarvoor toestemming heeft gegeven. Die

toestemming kan worden gegeven aan de nieuwe huisarts, maar die kan ook worden verleend via de website Volgjezorg.nl.

7.2 Geen overdracht aan nieuwe huisarts

Ook als het dossier niet wordt overgedragen aan de nieuwe huisarts, dient de oude huisarts de patient af te melden bij het LSP.

Wordt het dossier niet overgedragen aan de nieuwe huisarts, dan zal de oude huisarts het dossier bewaren. Vanaf dat moment zijn er feitelijk twee huisartsendossiers van de patient beschikbaar: het dossier dat bij de oude huisarts achterblijft en het dossier dat door de nieuwe huisarts wordt aangemaakt. De oude huisarts zal ook in dat geval na de uitschrijving van de patient uit diens praktijk, die patient moeten afmelden bij het LSP. De oude huisarts houdt vanaf dat moment immers niet langer het actuele dossier van de patient bij. Bij raadpleging van het LSP kan anders onduidelijkheid ontstaan over de actualiteit van bepaalde gegevens en over de vraag wie de actuele huisarts van de patient is. Dit probleem zou groter worden naarmate de periode dat de verschillende dossiers elkaar overlappen groter is en naarmate een overlap vaker voorkomt omdat de patient (binnen korte tijd) vaker overstapt.

De patiënt die niet wenst dat zijn dossier wordt overgedragen aan de nieuwe huisarts, zal ook worden afgemeld bij het LSP door de oude huisarts en zal aan zijn nieuwe huisarts opnieuw toestemming moeten geven als hij wenst dat zijn gegevens via het LSP raadpleegbaar blijven. De nieuwe huisarts kan de patient er daarbij op wijzen dat de oude huisarts hem zal afmelden bij het LSP. Die afmelding hangt in dit geval samen met de uitschrijving van de patient uit de praktijk van de oude huisarts.

Bijlage: casuïstiek

1. Een gezin is al jaren patiënt in een huisartsenpraktijk. Recentelijk zijn de ouders gescheiden. Ze hebben gezamenlijk het gezag over hun kinderen van 11 en 8 jaar. De moeder is met de kinderen verhuisd en vraagt om de dossiers van haar en de kinderen over te dragen aan een huisarts in hun nieuwe woonplaats. De vader geeft echter geen toestemming om de kinderen te laten overschrijven en hun dossiers naar de nieuwe huisarts te sturen. Het jongste kind heeft ernstige allergieën. De huisarts vindt het voor de zorg aan het kind belangrijk dat een nieuwe huisarts dit weet. Mag de huisarts de dossiers sturen naar zijn collega?

De ouders hebben gezamenlijk gezag. Daarom moeten beide ouders toestemming geven om de kinderen over te schrijven naar een nieuwe huisarts en om hun dossiers over te dragen. Nu de vader toestemming weigert, ontstaat een patstelling. De kinderen hebben in hun nieuwe woonplaats wel huisartsenzorg nodig. Als de vader blijft weigeren, kan de huisarts kiezen voor een pragmatische oplossing. Hij stuurt dan een kopie van het dossier van het jongste kind (met ernstige allergieën) naar de nieuwe huisarts, op grond van 'goed hulpverlenerschap' en in het belang van de continuïteit van de zorgverlening. Hij informeert beide ouders hierover. Het originele dossier (in het HIS) houdt de huisarts zelf.

2. Een gezin verandert van huisarts. Men wil de naam van de nieuwe huisarts niet bekend maken. Vader wil alle dossiers inclusief die van de kinderen zelf komen ophalen. In de dossiers van de kinderen staat informatie over contact met de Raad

voor de Kinderbescherming. De huisarts heeft sterk het vermoeden dat vader de dossiers niet gaat overdragen aan de nieuwe huisarts. Hoe te handelen?

Uitgangspunt bij verandering van huisarts is, dat de dossiers met toestemming van de patient en zonder diens tussenkomst overgedragen worden aan de nieuwe huisarts. Is dat niet mogelijk, dan bewaart de oude huisarts de dossiers volgens de daarvoor geldende bewaartermijn. De vader kan de huisarts niet dwingen om de originele dossiers aan vader af te geven. Bovendien zal het in veel gevallen gaan om digitale dossiers die in een HIS zijn opgeslagen. Wel heeft hij recht op een kosteloos afschrift van de dossiers. Daarvoor is echter wel noodzakelijk dat de kinderen die ouder dan twaalf jaar zijn en de eventuele partner toestemming geven.

Ten aanzien van zijn eigen dossier en dat van zijn kinderen onder de 12 jaar kan hij eventueel een beroep doen op het vernietigingsrecht. In dit geval kan de huisarts een dergelijk verzoek echter naast zich neerleggen voor zover het gaat om de informatie over het contact met de Raad voor de Kinderbescherming.

Kinderen vanaf 12 jaar oefenen zelfstandig hun patiëntenrechten uit. Een verzoek van de vader om vernietiging van de dossiers van de kinderen ouder dan 12 jaar kan sowieso niet worden gehonoreerd.

3. Een gezin verandert van huisarts. Men wil de naam van de nieuwe huisarts niet bekend maken. Vader wil alle dossiers, ook van de 13-jarige dochter, zelf komen ophalen. In het dossier van de dochter staan gegevens over een pilvoorschift en een SOA, waarvoor zij om uitdrukkelijke

geheimhouding naar de ouders heeft verzocht. Bij de getekende machtiging voor overdracht van het dossier van de dochter kunnen dus vraagtekens worden gezet. Hoe moet de huisarts handelen?

Ook hier geldt als uitgangspunt dat de huisarts de dossiers naar de nieuwe huisarts stuurt. Krijgt hij niet de naam van de nieuwe huisarts, dan zal hij deze dossiers zelf bewaren. De vader kan niet eisen dat de originele dossiers aan hem worden overgedragen, voor zover dat al mogelijk is bij digitale dossiers. Wel kunnen kopieën worden meegegeven. Dit kan echter slechts voor zover de vader daarvoor toestemming heeft van alle gezinsleden ouder dan twaalf jaar. In dit geval kan sterk getwijfeld worden aan de toestemming van de dertienjarige dochter. Op grond van goed hulpverlenerschap kan de huisarts weigeren aan de vader een afschrift te verstrekken van dat dossier van de dochter. De dochter kan vervolgens benaderd worden om aan haar de kwestie voor te leggen. Zij kan ervoor kiezen die delen van het dossier niet te laten kopiëren. Op de eventuele vraag van de vader of dit wel een afschrift van het volledige dossier is, kan de huisarts dan bijvoorbeeld antwoorden, zonder daarbij de waarheid geweld aan te doen: "Dit is alles wat ik u kan verstrekken."

4. De huisarts heeft in zijn praktijk een wilsonbekwame moeder (dementerend) met een inwonende zoon. De zoon is agressief en maakt veel ruzie met de hulpverleners rondom zijn moeder. De zoon vertrekt met zijn moeder uit de praktijk maar wil niet de naam van de nieuwe huisarts doorgeven. Hij wil de beide dossiers ontvangen. De huisarts maakt zich ernstige zorgen of er voldoende zorg voor moeder zal zijn. Zij heeft bijvoorbeeld op advies van de zoon de laatste weken haar medicatie niet

ingenomen. De oude huisarts heeft zijn beide patiënten uitgeschreven bij ION. Via de apotheker is inmiddels vernomen wat de naam van de nieuwe huisarts is. De zoon blijkt daar al een maand hulp te hebben gezocht. Er is nooit door de nieuwe huisarts om een medisch dossier van moeder gevraagd. De nieuwe huisarts heeft ook nooit met het oog op de digitale dossieroverdracht zijn nieuwe patient aangemeld bij ION. Het liefst zou de huisarts de betreffende collega willen opbellen en de zaak toelichten. Hij meent dat de opvolger met klem gewezen moet worden op de extra attentie die deze oude dame nodig heeft. De zoon is volgens de huisarts geen goede vertegenwoordiger. Echt hard maken kan hij dit echter niet. Pas in de laatste twee maanden waren er problemen tussen de zoon en de huisarts. Kan de huisarts alsnog de nieuwe collega bellen zonder toestemming van de zoon?

De dossiers mogen alleen met toestemming van de zoon overgedragen worden aan de nieuwe huisarts. Als de zoon weigert de naam door te geven dan bewaart de oude huisarts de dossiers. In dit geval - waar een vermoeden van verwaarlozing/mishandeling bestaat - kan de oude huisarts ofwel op grond van de KNMG-meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld een melding doen bij Veilig Thuis of in het uiterste geval op basis van het conflict van plichten de nieuwe huisarts bellen om door te geven dat mevrouw gevaar loopt.

5. Patiënte is op verdenking van kanker verwezen naar een specialist in het ziekenhuis. Daarna krijgt de huisarts allerlei verwijten van haar omdat hij te lang zou hebben gewacht met doorverwijzen, terwijl mevrouw niet eerder met klachten op het spreekuur is geweest. De huisarts geeft

aan dat het wellicht beter is als het echtpaar een andere huisarts neemt. Dat wil het echtpaar niet. Na het overlijden van de vrouw, enige jaren later, besluit de man toch een andere huisarts te nemen. Hij wil dat zijn dossier en dat van zijn overleden vrouw worden overgedragen aan de nieuwe huisarts. Moet de huisarts aan dit verzoek voldoen?

Op verzoek van de echtgenoot draagt de huisarts diens dossier over aan de nieuwe huisarts. Het dossier van de overleden echtgenote wordt niet overgedragen. Het doel van de overdracht van een dossier naar een nieuwe huisarts is het borgen van de continuïteit van zorg aan de patiënt. Overdracht van een dossier van een overleden patiënt dient dat doel niet meer. Om die reden blijft het dossier bij de oude huisarts achter.

- 6. Een huisarts heeft een patiënt met veel psychische problemen. De patiënt heeft inmiddels een nieuwe huisarts. De oude huisarts ontvangt een verzoek van de nieuwe huisarts om het patientverhuisdossier over te dragen via ION/ZFT. De oude huisarts heeft hierover een aantal vragen:**
- Moet hij toestemming hebben van de patiënt voor de overdracht van het dossier?
 - Moet hij een verzoek van de patiënt tot vernietiging van bepaalde delen van het dossier uitvoeren voordat de nieuwe huisarts het dossier krijgt?
 - Mag hij de nieuwe huisarts inlichten over bepaalde gezondheidsrisico's van patiënt zonder toestemming van de patiënt?

De patiënt moet aan de nieuwe huisarts toestemming geven voor de overdracht van het dossier.

Alvorens het dossier wordt overgedragen mag de patiënt bepaalde delen van het dossier laten vernietigen. Een verzoek om vernietiging moet schriftelijk of elektronisch worden ingediend. Het advies is om het schriftelijke of elektronische verzoek tot vernietiging te bewaren buiten het dossier als correspondentie, of een aantekening te maken in het dossier zelf dat het vanaf dat moment een incompleet dossier betreft en dat het vernietigingsverzoek op het betreffende consult is gehonoreerd. Een vernietigingsverzoek kan worden geweigerd als iemand anders een aanmerkelijk belang heeft bij het bewaren van die gegevens. Het beroepsgeheim verhindert in beginsel dat de oude huisarts de nieuwe huisarts informeert over bepaalde gezondheidsrisico's van de patiënt zonder toestemming van die patiënt.

- 7. Een huisarts krijgt het verzoek om medische informatie van een patiënt te verstrekken aan een forensisch arts (politiearts) over een consult aangaande een zedenzaak uit 2014. De patiënt heeft daarvoor toestemming gegeven. Het dossier van deze patiënt bevindt zich echter inmiddels bij de nieuwe huisarts van de patiënt. Dat is geen probleem want het elektronisch medisch dossier is nog steeds oproepbaar in de computer van de oude huisarts. Mag de oude huisarts dat dossier raadplegen en de gegevens verstrekken?**

Als een dossier wordt overgedragen aan een nieuwe huisarts dan mag er geen dossier meer achter blijven bij de oude huisarts. Dit is niet anders als de gegevens digitaal worden overgedragen. Met het overdragen van het dossier gaat ook de bewaarplicht over op de nieuwe huisarts. Het is derhalve niet correct dat het dossier nog steeds raadpleegbaar is bij de oude huisarts (schaduw dossier). Het advies aan de oude huisarts is om zo nodig in overleg met de HIS leverancier te zorgen voor effectieve verwijdering van het dossier uit het HIS. Als verwijdering technisch niet mogelijk is, dan dient de oude huisarts de patiënt te informeren dat er een (schaduw) dossier achterblijft in zijn HIS.

Gezien het feit dat de gegevens inmiddels bij de nieuwe huisarts zijn, kan de politiearts ook daar de gegevens opvragen. De oude huisarts heeft in deze geen rol meer.

Artsenfederatie KNMG vertegenwoordigt ruim 59.000 artsen en studenten geneeskunde. De KNMG heeft acht federatiepartners:





knmg