****Verstrekken van medische gegevens

Zoals u misschien al heeft vernomen zijn er in het nieuwe jaar verschillende zaken rondom de privacy in de praktijk veranderd. Een voorbeeld hiervan is dat wij geen medische gegevens aan uw partner en/ of kind mogen verstrekken indien u hiervoor geen toestemming heeft gegeven.

Mocht u ***geen*** bezwaar hebben tegen het delen van uw medische gegevens met uw partner en/ of kind, gelieve dit dan door middel van de toestemmingsverklaring aan te geven.

In geval van minderjarigheid gelden de volgende uitgangspunten:

* Ouders en wettelijk vertegenwoordigers van kinderen tot 12 jaar hebben recht om het dossier in te zien of om een kopie van het medisch dossier op te vragen.
* Ouders en wettelijk vertegenwoordigers (een door de rechter aangewezen mentor of curator) van kinderen in de leeftijd van 12 tot 16 jaar hebben het recht om het dossier van hun kind in te zien. Het kind én de ouders of wettelijk vertegenwoordiger moeten hiervoor allebei schriftelijk toestemming geven. Een kind tussen 12 en 16 jaar mag bezwaar maken als de ouders het dossier van hem/haar willen inzien. Wanneer de behandelaar vindt dat het kind daar zelf over kan beslissen dan zal hij met het bezwaar instemmen.
* Een niet-gezaghebbende ouder van een kind tussen 12-16 jaar heeft geen recht om het dossier in te zien of een kopie van het dossier op te vragen.
* Jongeren vanaf 16 jaar worden juridisch als volwassen beschouwd en hebben daardoor volledige zeggenschap over hun behandeling en medisch dossier.

Het toestemmingsformulier is vooralsnog alleen te verkrijgen bij de assistente aan de balie. Voor meer informatie kunt u terecht bij een van onze assistentes, zij staan u graag te woord.

****Toestemmingsformulier voor het verstrekken van medische gegevens bij volwassenen

Met dit toestemmingformulier geef ik ........................................................................

geboren op ..............................................................................................................

en wonende in .............................................................................................................

aan dat ik mij verdiept heb in de nieuwe privacywet binnen de praktijk en dat ik akkoord ga met het verstrekken van mijn medische gegevens aan mijn partner en/ of kind.

Datum .....................

Plaats.......................

Handtekening..................................