



KNMG
Advies voor overdracht patiëntendossier bij
verandering van huisarts,
een actualisering.

mr. Diederik Y.A. van Meersbergen
mr. Rose Marie S. Doppegieter
KNMG, Utrecht

Overdracht dossiers bij verandering van huisarts

Inhoud

Samenvatting van het advies	3
1. Aanleiding	4
2. Dossierplicht, bewaartermijn en eigendom	5
3. Overdracht aan andere huisarts	6
4. Toestemming van de patiënt voor overdracht, vernietigingsrecht en uitzonderingen	7
5. Overdracht zonder dat de nieuwe huisarts bekend is	8
6. Geen toestemming voor overdracht	8
7. Gebruik van medische gegevens na overdracht	9
8. Overdracht elektronisch bestand	10
9. Aanmelding bij LSP	11
Bijlage: casuïstiek	13

Samenvatting van het advies

De hoofdregel van dit advies is dat bij verandering van huisarts, de oude huisarts het dossier van de patiënt met diens toestemming *zonder tussenkomst van de patiënt en bij voorkeur persoonlijk of via aangetekende post* overdraagt aan de nieuwe huisarts.

- De huisarts legt een dossier van de patiënt aan met alle in het kader van de gezondheid en voor de behandeling relevante gegevens. Het dossier wordt bewaard tot 15 jaar na het beëindigen van de behandelrelatie 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 2).
- Als de patiënt een nieuwe huisarts heeft, draagt de oude huisarts (delen van) het dossier met toestemming van de patiënt aan de nieuwe huisarts over. De huisarts draagt het dossier over zonder tussenkomst van de patiënt en *bij voorkeur* persoonlijk of via (aangetekende) post (zie 3).
De oude huisarts maakt van de overdracht van het dossier een aantekening met zo mogelijk de naam van de opvolger en de datum van de overdracht.
- Het *originele* dossier wordt niet aan de patiënt meegegeven; de patiënt kan eventueel wel vragen om een afschrift van het dossier (zie 2).
- 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 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 5).
- Geeft de patiënt geen toestemming voor de overdracht, dan bewaart de oude huisarts het dossier in beginsel tot 15 jaar na het beëindigen van de behandelingsovereenkomst (laatste bezoek aan of van de huisarts) of zoveel langer als redelijkerwijs noodzakelijk is. Hij informeert de patiënt over de mogelijke nadelige gevolgen voor de continuïteit van zorg van 'meerdere dossiers' bij twee verschillende huisartsen. (zie 6).
- In zeer uitzonderlijke situaties kan de arts besluiten om bepaalde gegevens toch aan de nieuwe huisarts te verstrekken. Het moet dan gaan om situaties waarbij er concreet gevaar of schade voor de gezondheid van de patiënt of het gezin bestaat en er aan de criteria voor een 'conflict van plichten' wordt voldaan (zie 6).
- Indien het Landelijk schakelpunt (LSP) gebruikt wordt, zal de oude huisarts na overdracht van het dossier de gegevens daar moeten afmelden. De nieuwe huisarts meldt ze in dat geval aan (zie 9).

1. Aanleiding

Dit advies gaat in op de wijze waarop patiëntendossiers overgedragen moeten worden als de patiënt van huisarts verandert. Vanwege verschillende knelpunten in de praktijk is het noodzakelijk het bestaande advies van de KNMG aan te passen.¹ Het uitgangspunt van dat advies is, dat als de patiënt een nieuwe huisarts kiest, de oude huisarts het dossier (aangetekend) aan de nieuwe huisarts stuurt. Is dat niet mogelijk of wil de patiënt dat niet, dan bewaart de arts het dossier gedurende 15 jaar nadat de patiënt is overgestapt. In dat advies staat ook dat het dossier aan de patiënt kan worden meegegeven. Met het oog op de wettelijke bewaarplicht van de arts is dit advies niet meer goed te verdedigen.

De hoofdregel van dit nieuwe advies is dat de oude huisarts het dossier van de patiënt met diens toestemming *zonder tussenkomst van de patiënt en bij voorkeur persoonlijk of via (aangetekende) post* overdraagt aan de nieuwe huisarts. Op grond van de Regeling inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst heeft de huisarts de plicht om een dossier bij te houden (art. 7:454 BW). Ook rust op die arts de plicht om dit dossier te bewaren (art. 7:454 lid 3). Hij dient er voor te zorgen dat aan deze plicht wordt voldaan door het dossier zelf te bewaren of door een collega deze plicht te laten overnemen. Door het dossier aan de patiënt mee te geven zou de arts in strijd handelen met zijn bewaarplicht. Natuurlijk heeft de patiënt wel het recht om een kopie van het dossier mee te krijgen (art. 7:456 BW). In dit advies komen voorts nog een aantal praktische zaken aan de orde die met de overdracht van het dossier van doen hebben, zoals de vraag of persoonlijke werkaantekeningen overgedragen mogen worden.

Bij het schrijven van dit advies hebben wij ons gerealiseerd dat de eisen voor overdracht van het dossier iets strikter zijn dan die in het bestaande advies. De wettelijke bewaarplicht en het feit dat het medisch dossier een belangrijk document is voor zowel de patiënt (continuïteit van zorg) als de arts (bijvoorbeeld bij het gebruik van verweer in rechte), maken dat deze striktere eisen zeer goed te rechtvaardigen zijn.

Dit advies vervangt het KNMG advies aan de LHV uit 1995.

¹ Advies secretariaat KNMG/LHV inzake overdracht dossier bij verandering huisarts. LHV Ledenbrief juli 1995.

2. Dossierplicht, bewaartermijn en eigendom

De huisarts legt een dossier van de patiënt aan met alle in het kader van de gezondheid en voor de behandeling relevante gegevens. Het dossier wordt bewaard tot 15 jaar na het beëindigen van de behandelrelatie 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.

Op grond van artikel 454 van de Regeling inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) 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 ten aanzien van het dossier. De patiënt (of zijn vertegenwoordiger) heeft recht op inzage en kopie, correctie, aanvulling, afscherming en vernietiging van de gegevens.²

De huisarts dient het dossier in beginsel tot 15 jaar na het beëindigen van de behandelrelatie te bewaren of zoveel langer als redelijkerwijs uit de zorg van een goed hulpverlener voortvloeit.³ Wanneer een patiënt vraagt om vernietiging van zijn volledige dossier en de hulpverlener meent dat geen van de wettelijke uitzonderingen op het vernietigingsverzoek aanwezig zijn⁴, dan wordt de bewaartermijn daarmee bekort, zie nader onder 4.

De huisarts is 'eigenaar' van het medisch dossier -als gegevensdrager- en heeft de zeggenschap over de opneming en wijziging van gegevens. De patiënt is beschikkingsbevoegd ten aanzien van de gegevens die over hem in het dossier zijn opgenomen en heeft daarom onder meer het recht de gegevens in te zien en zonodig aan te vullen of te vernietigen.⁵ De huisarts kan niet verplicht worden het *originele* dossier af te staan, noch aan de patiënt zelf noch aan anderen. Met toestemming van de patiënt mag de huisarts wel het originele dossier aan een ander overdragen. Dit kan bijvoorbeeld aan de orde zijn als de patiënt een nieuwe huisarts kiest. Ten aanzien van

² Zie daarvoor meer uitvoerig KNMG consult 'Arts en patiëntenrechten', p. 14-21. KNMG, Utrecht, maart 2000. Eveneens Implementatie van de WGBO, van Wet naar praktijk, deel 3 dossier en bewaartermijnen, p. 21-23. Utrecht, juni 2004.

³ Art. 454 lid 3 WGBO, TK 2004-2005, 30049, nr 5. Hoewel de wet strikt genomen het moment van vastleggen van de gegevens als uitgangspunt neemt, wordt algemeen aangenomen dat de bewaartermijn aanvangt op het moment dat de behandeling is beëindigd.

⁴ Te weten een plicht tot bewaring in een andere wet of een 'aanmerkelijk belang van een ander' tot bewaring, zie daarvoor meer uitvoerig KNMG consult 'Arts en patiëntenrechten', p. 18-19. KNMG, Utrecht, maart 2000.

⁵ TK 1990-1991, 21561, nr. 6, p. 46 en nr. 15, p. 22. Zie ook: H.J.J. Leenen, Handboek. gezondheidsrecht: deel II. Gezondheidszorg en recht. Houten/ Diegem: Bohn Stafleu van loghum, 2000, p. 256.

Overdracht dossiers bij verandering van huisarts

de in het dossier opgenomen gegevens heeft de patiënt/zijn vertegenwoordiger een aantal rechten zoals hierboven aangegeven.

3. Overdracht aan andere huisarts

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

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 oude huisarts doet dit zo spoedig mogelijk nadat de patiënt is overgestapt naar de nieuwe huisarts, en in ieder geval binnen een maand. 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 persoonlijk over te dragen, door het (aangetekend) te versturen of op een veilige manier digitaal te versturen. Het dossier kan beter niet aan de patiënt meegegeven worden. De voortzetting van de bewaarplicht kan dan niet (altijd) gegarandeerd worden. Op grond van de WGBO heeft de patiënt geen recht op afgifte van het *originele* dossier.⁶

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

Samenvatting van de gegevens bij overdracht

De huisarts voegt zo nodig bij de overdracht een korte samenvatting van relevante gegevens en relevante passages uit het medisch dossier van de patiënt ten behoeve van de nieuwe huisarts.

Bij de overdracht voegt de huisarts een korte samenvatting toe aan de hand van een aantal kerngegevens.⁷ Dit is met name van belang bij omvangrijke dossiers. Daarvoor kan de dataset Professionele Samenvatting worden gebruikt, die door het NHG is ontwikkeld.⁸ Deze bevat de algemene gegevens over de patiënt (NAW- en identificatiegegevens), episodelijst, journaallijst (laatste vier maanden, in ieder geval de laatste 5 consulten), medicatie (actuele en afgesloten medicatie van de laatste vier maanden), geneesmiddelenintoleranties, contra-indicaties en specifieke actuele overdrachtgegevens (aandachtspunten en opmerkingen, zoals bijvoorbeeld actuele afspraken rond nazorg of medicatie die de huisarts met de patiënt heeft gemaakt). Aan de hand van deze dataset krijgt de nieuwe huisarts in één oogopslag een goede indruk

⁶ De patiënt of zijn vertegenwoordiger hebben op grond van de WGBO wel recht op een afschrift van het dossier. Art. 456 WGBO.

⁷ Zie ook Implementatie van de WGBO, van Wet naar praktijk, deel 3 dossier en bewaartermijnen, p. 38. Utrecht, juni 2004.

⁸ Richtlijn Gegevensuitwisseling Huisart en Centrale Huisartspost (CHP), (specificaties van gegevens in de dienstwaarneming, Professionele Samenvatting voor de waarneming bij huisartsen, minimum dataset waarneming), NHG, NICTIZ, januari 2005.

Overdracht dossiers bij verandering van huisarts

van de gezondheidssituatie en gezondheidsrisico's van de patiënt. Hierdoor kan in specifieke gevallen snel(ler) actie genomen worden door de nieuwe huisarts en niet pas op het moment van de eerste zorgvraag door de patiënt.⁹ Met een dergelijke overdracht van het dossier die op de specifieke situatie van de patiënt is toegespitst, wordt voldaan aan de eis die voortvloeit uit de WGBO en uit de Wet BIG om 'kwalitatief goede en verantwoorde zorg' te leveren.

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 zijn bedoeld voor de eigen, voorlopige gedachtenvorming ten aanzien van de patiënt. Indien in de persoonlijke werkaantekeningen informatie staat die ook van belang is voor de opvolger, dan behoort deze informatie in het dossier opgenomen te worden en zonodig bij de overdracht te worden onderstreept of toegelicht.

4. Toestemming van de patiënt voor overdracht, recht op vernietiging (van onderdelen) van het dossier en uitzonderingen daarop

De patiënt dient expliciet 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 de toestemming worden gevraagd aan de (wettelijk) vertegenwoordiger. Bij minderjarigen zijn dat de ouder(s) of voogd, bij meerderjarige wilsonbekwamen de curator, mentor, de schriftelijk door de patiënt gemachtigde, echtgenoot of partner, ouder, kind, broer of zus van de patiënt.¹⁰

Voordat het dossier wordt overgedragen kan de patiënt een beroep doen op zijn vernietigingsrecht.¹¹ Op die wijze kan hij voorkomen dat (bepaalde delen van) het dossier bij de nieuwe huisarts terecht komen. De huisarts moet een vernietigingsverzoek binnen drie maanden uitvoeren. Hij kan het alleen negeren indien hij aannemelijk kan maken dat een ander dan de patiënt een 'aanmerkelijk belang' heeft bij het bewaren van die gegevens. Ook moet de huisarts het verzoek weigeren indien er een specifieke wettelijke plicht tot bewaring is.¹² De eerste weigeringsgrond kan zich bijvoorbeeld voordoen bij een erfelijke ziekte binnen de familie. Een of meer familieleden kunnen belang hebben bij bewaring van bepaalde relevante gegevens. De huisarts moet dan beoordelen of sprake is van 'een aanmerkelijk belang van een ander'. Een eventuele weigering van het vernietigingsverzoek moet goed (bij voorkeur schriftelijk) worden onderbouwd.

⁹ Zie o.a. 'Goede dossieroverdracht is essentieel'. J.W.M. Remmen. MC 2006, nr. 28 pag. 1166.

¹⁰ Art. 450 en 465 WGBO. Zie hierover meer uitvoerig KNMG consult 'Arts en patiëntenrechten', p. 30-34. KNMG, Utrecht, maart 2000.

¹¹ Art. 455 lid 1 WGBO.

¹² Art. 455 lid 2 WGBO.

Overdracht dossiers bij verandering van huisarts

Een ander voorbeeld kan zijn het bewaren van relevante gegevens over kindermishandeling die in het dossier van de ouder of van het kind zijn opgenomen. De huisarts kan (tijdelijk) inzage door de ouders in het dossier weigeren om te voorkomen dat ze de gegevens over (het vermoeden van) kindermishandeling te weten komen.¹³ Het verdient overigens aanbeveling dat de huisarts het (positieve) resultaat van een onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming dat wordt uitgevoerd na een melding van kindermishandeling bij het AMK, ook in het dossier vermeldt.¹⁴

De tweede weigeringsgrond (een plicht tot bewaring van de gegevens op grond van een andere wet, zoals bijvoorbeeld geldt ingevolge de Arbeidsomstandighedenwet ten aanzien van bepaalde beroepsziekten) zal zich binnen de huisartsgeneeskunde niet veel voordoen.

5. 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 op de wijze zoals onder 3 staat weergegeven. Het kan voorkomen dat de patiënt niet wil dat de oude huisarts weet wie de nieuwe huisarts is. 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. Daarvoor mag hij maximaal €4,50 (of bij meer dan 100 pagina's €22,50) in rekening brengen.¹⁵ De huisarts informeert de patiënt over de mogelijke gevolgen die het niet overdragen van de gegevens kan hebben.

De nieuwe huisarts, die een kopie van het dossier van de patiënt ontvangt, dient er rekening mee te houden dat het niet meer compleet is. Zo nodig vraagt de nieuwe huisarts de patiënt toestemming om alsnog het originele dossier bij de oude huisarts op te vragen.

6. 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 15 jaar na het laatste bezoek of de laatste behandeling bewaard moeten worden. De huisarts informeert de patiënt in dat geval over de mogelijke nadelige gevolgen die dit kan hebben voor de continuïteit van zorg. De patiënt moet er rekening mee houden dat de gegevens die bij de oude huisarts achterblijven wel te raadplegen blijven via het Landelijk Schakelpunt

¹³ Zie onderdeel 14.3 van de KNMG Meldcode inzake Kindermishandeling, Utrecht, juli 2002.

¹⁴ CTG 30 mei 2006, GJ 2006/71.

¹⁵ Zie Besluit van 13 juni 2001 tot vaststelling van de vergoeding van kosten als bedoeld in de artt. 39 en 40 van de WBP, Staatsblad 2001, 305 en bijlage 5 van de KNMG Handleiding voor artsen 'Privacy-wetgeving en het omgaan met patiëntgegevens, zie www.knmg.nl/publicaties/Vademecum V.05.

(LSP), tenzij in overeenstemming met de wens van de patiënt deze gegevens door de huisarts worden afgemeld. Zie hiervoor ook ‘aanmelding bij LSP’ onder 9.

In zeer uitzonderlijke situaties kan de arts besluiten om bepaalde gegevens toch aan de nieuwe huisarts te verstrekken. Het moet dan gaan om situaties waarbij er concreet gevaar of schade voor de gezondheid van de patiënt of het gezin bestaat en er aan de criteria voor een ‘conflict van plichten’ wordt voldaan.¹⁶ Het gaat dan bijvoorbeeld om vermoedens van kindermishandeling die, als ze bevestigd worden, om actie door de nieuwe huisarts vragen.

7. 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 in dat dossier raadplegen.

Het kan voorkomen dat de huisarts nadat hij het dossier van een patiënt heeft overgedragen aan een nieuwe huisarts, gegevens uit dat dossier nodig heeft. Dat kan bijvoorbeeld omdat hij zich (in rechte) moet verantwoorden over de door hem geboden zorg. In het geval de patiënt een klacht tegen een huisarts heeft ingediend bij een klachtencommissie of bij een tuchtcollege, dan mag de huisarts relevante dossiergegevens die hij zelf heeft aangelegd gebruiken om zich te verweren. De expliciete toestemming van de patiënt is daarvoor niet nodig.¹⁷ 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, verdient het de voorkeur dat de oude of de nieuwe huisarts aan de patiënt meldt dat van de gegevens gebruik wordt gemaakt.¹⁸

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 toestemming nodig als de oude huisarts na 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.

¹⁶ Zie voor deze criteria de KNMG Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens, Utrecht december 2003, paragraaf 3.4.4.

¹⁷ KNMG Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens, hoofdstuk 4.4, p. 21.

¹⁸ Gezien deze mogelijkheid is het niet noodzakelijk het dossier nog tot drie maanden na de overdracht te bewaren zoals het NHG-advies luidt.

8. Overdracht elektronisch bestand

Overdracht per email

Het dossier kan (indien dit mogelijk is) via e-mail aan de nieuwe huisarts worden overgedragen. De huisarts dient er dan wel voor te zorgen dat zijn computer en zijn internet verbinding voldoende is beveiligd.
De huisarts dient te voldoen aan de vereisten voor een Goed Beheerd Zorgsysteem¹⁹

Elektronische dossiers kunnen zo nodig via e-mail aan de nieuwe huisarts worden overgedragen. Communiceren via e-mail is echter niet geheel veilig. Het risico bestaat dat de gegevens bij een ander terechtkomen, hetgeen doorgaans een ongeoorloofde doorbreking van het beroepsgeheim betekent. Ook bestaat het risico dat de gegevens “onderweg” onbedoeld worden aangepast. Meestal is al eerder met de andere arts via e-mail gecorrespondeerd en kun je ervan uitgaan dat de informatie op de juiste plek terecht komt. Het verdient de voorkeur om gegevens versleuteld te versturen. Hiermee wordt voorkomen dat eventuele onbevoegde ontvangers de informatie kunnen lezen. Het is nog niet goed mogelijk om personen via e-mail te identificeren. Dat zal eenvoudiger zijn met collega's.

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

- 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 getroffen te worden die de privacy van de patiënt waarborgen. Hierbij dienen gegevens tenminste versleuteld verstuurd te worden. Bij voorkeur wordt gebruik gemaakt van in de markt beschikbare ‘secure e-mail’ oplossingen en/ of wordt over een ‘secure’ verbinding (encrypted server) gecommuniceerd. Andere oplossingen zijn het uitwisselen van sleutel materiaal.
- Bij voorkeur worden e-mails van patiënten niet in het e-mail programma bewaard, om te voorkomen dat computervirussen vat krijgen op de vertrouwelijke gegevens. Van deze e-mails wordt een geprinte, papieren versie in het dossier opgenomen of deze worden in het elektronisch medische dossier (EMD) opgeslagen.
- 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 sreensaver 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.)

Vernietiging oude bestand

Bij overdracht van een elektronisch dossier vernietigt de oude huisarts het dossier zoals dat op zijn computer stond.

¹⁹ Zie voor de GBZ eisen www.NICTIZ.nl.

Overdracht dossiers bij verandering van huisarts

Bij de overdracht van elektronische dossiers doet zich het probleem voor dat het dossier ook op de oude pc achterblijft. Er wordt als het ware een kopie van het elektronische bestand aan de nieuwe huisarts overgedragen. Dit biedt de mogelijkheid dat de oude huisarts dit achterblijvende bestand ook bewaard. Dit is niet wenselijk. De oude huisarts dient er voor te zorgen dat het elektronische bestand van patiëntendossier van zijn computer verwijderd wordt zodra het (elektronisch) is overgedragen aan de nieuwe huisarts.

Overdracht als eigenstandig document

Elektronisch overgedragen dossier worden tevens overgedragen als ‘eigenstandig document’ dat niet meer veranderd kan worden.

Bij de overdracht van elektronische bestanden doet zich een bijzonder probleem voor omdat ze op verschillende manieren digitaal te manipuleren zijn. De nieuwe huisarts kan bijvoorbeeld bepaalde gegevens uit het dossier verwijderen omdat ze niet meer noodzakelijk zijn. 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 tuchtprocedure, na de overdracht te kunnen beschikken over het dossier zoals hij dat heeft overgedragen. Geadviseerd wordt daarom om het elektronische dossier tevens over te dragen als ‘*eigenstandig document*’ dat niet meer veranderd kan worden. Dit document kan bij de nieuwe huisarts opgeslagen worden naast het nieuwe medisch dossier. In het nieuwe dossier zal met behulp van de *logfile* achteraf gecontroleerd moeten kunnen worden of, en zo ja, welke gegevens in de loop van de tijd verwijderd, veranderd of toegevoegd zijn.

9. Aanmelding bij LSP ²⁰

Op dit moment wordt gewerkt aan de invoering van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Die invoering verloopt stapsgewijs. De voor dit Advies relevante onderdelen van het EPD zijn het Waarneemdossier Huisartsen (WDH), het Elektronisch Medicatie Dossier (EMD) en het Elektronisch Spoed dossier (E-spoed). Om er voor te zorgen dat deze toepassingen goed functioneren is het van belang dat (huis)artsen bij het Landelijk Schakelpunt (LSP) (aan)melden van welke patiënt ze welke gegevens hebben vastgelegd.

Overdracht aan nieuwe huisarts

Bij overdracht van het dossier naar de nieuwe huisarts, meldt de oude huisarts de gegevens af bij het LSP.

Als een dossier wordt overgedragen aan een nieuwe huisarts dan zal de nieuwe huisarts de gegevens bij het LSP moeten aanmelden. De oude huisarts dient de gegevens van de patiënt bij het LSP af te melden. Op die manier worden de gegevens slechts eenmaal geregistreerd, hetgeen van groot belang is voor de kwaliteit en actualiteit van het EPD.

²⁰ Het gebruik van het LSP en toepassingen als het WDH en EMD zijn relatief nieuw en zullen zich in de praktijk nog moeten ontwikkelen. Deze tekst zal, gezien de verwachte ontwikkelingen, over een jaar opnieuw worden gezien en zo nodig herzien.

Overdracht dossiers bij verandering van huisarts

Geen overdracht aan nieuwe huisarts

Als het dossier niet wordt overgedragen aan de nieuwe huisarts, blijven de gegevens die bij de oude huisarts achterblijven bij het LSP aangemeld, tenzij de patiënt daartegen bezwaar maakt.

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 patiënt beschikbaar: het dossier dat bij de oude huisarts achterblijft en het dossier dat door de nieuwe huisarts wordt aangelegd. Beide dossiers kunnen bij het LSP aangemeld zijn, afhankelijk van de wens van de patiënt. Bij raadpleging van het LSP kan daardoor onduidelijkheid ontstaan over de actualiteit van bepaalde gegevens en over de vraag wie de actuele huisarts van de patiënt is. Dit probleem wordt groter naarmate de periode dat de verschillende dossiers elkaar overlappen groter is en naarmate een overlap vaker voorkomt omdat de patiënt (binnen korte tijd) vaker overstapt.

De patiënt die niet wenst dat zijn dossier wordt overgedragen aan de nieuwe huisarts, moet door de oude huisarts gewezen worden op het feit, dat deze gegevens via het LSP in de verschillende toepassingen van het EPD raadpleegbaar blijven. Ook bijvoorbeeld door de nieuwe huisarts.

Literatuur:

- KNMG Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens
- KNMG Meldcode inzake Kindermishandeling
- KNMG consult 'Arts en patiëntenrechten'. Utrecht, maart 2000.
- NHG advies kindermishandeling
- NHG Informatieverstrekking tussen huisartsen bij overdracht van behandelrelatie

Bijlage

Casuïstiek

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 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 overgedragen worden aan de nieuwe huisarts. Is dat niet mogelijk, dan bewaart de oude huisarts de dossiers volgens de daarvoor geldende termijn. De vader kan de huisarts niet dwingen om de originele dossiers af te geven. Wel heeft hij recht op een afschrift van de dossiers. Daarvoor is het echter wel noodzakelijk dat ook de kinderen ouder dan twaalf jaar 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 naast zich neerleggen als 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 derhalve niet worden gehonoreerd.

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 pilvoorschrift 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. 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 geweigerd worden een afschrift te verstrekken van dat dossier. 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.

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. 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. Het liefst zou de bellende 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 hardmaken kan hij dit 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 kunnen met toestemming van de zoon overgedragen worden aan de nieuwe huisarts. Als de zoon weigert de naam door te geven dan kunnen de dossiers eventueel via een neutrale collega overgedragen worden. Wil de zoon dat ook niet, dan bewaart de oude huisarts de dossiers. In dat geval kan de oude huisarts in sommige gevallen op basis van conflict van plichten de nieuwe huisarts bellen om bepaalde gegevens over te dragen.

Patiënt is op verdenking van kanker verwezen naar een specialist in het ziekenhuis. Daarna krijgt de huisarts allerlei verwijten van mevrouw omdat hij te lang heeft gewacht met doorverwijzen, terwijl mevrouw niet eerder met klachten op het spreekuur is geweest. De huisarts heeft aangegeven dat het wellicht beter is als het echtpaar een andere huisarts zou nemen. Dat wilde het echtpaar niet. Na het overlijden van de vrouw, enige jaren later, besluit de man een andere huisarts te nemen. Hij wil dat zijn dossier en dat van zijn overleden vrouw wordt overgedragen aan de nieuwe huisarts. Moet de huisarts dit doen?

Op verzoek van de echtgenoot stuurt de huisarts het dossier naar de nieuwe huisarts. Het dossier van de overleden echtgenoot wordt niet meegestuurd. Doel van de overdracht van een dossier naar een nieuwe huisarts is het belang van continuïteit van de zorg aan die patiënt. De overdracht van een dossier van een overleden patiënt heeft echter geen zin meer. Om die reden blijft het dossier bij de oude huisarts achter.

Een alcoholistische borderline patiënt geeft aan een nieuwe huisarts gevonden te hebben. Hij wil zijn medisch dossier meenemen zodat hij het aan de nieuwe huisarts kan geven. Hij weigert de naam van de nieuwe huisarts te geven. Moet de oude huisarts het originele dossier afgeven?

Als de patiënt dat wil, draagt de huisarts het dossier van de patiënt over aan de nieuwe huisarts. De patiënt heeft geen recht om het originele dossier te ontvangen. Desgewenst kan via een neutrale huisarts het dossier overgedragen worden aan de nieuwe huisarts.

Een huisarts heeft een patiënt met veel psychische problemen. De patiënt heeft inmiddels een nieuwe huisarts. Deze nieuwe huisarts vraagt nu aan de oude huisarts toegang tot het elektronische dossier. 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 toestemming geven voor de overdracht van het dossier. Alvorens het dossier wordt overgedragen mag de patiënt bepaalde delen van het dossier laten vernietigen. De huisarts mag het schriftelijke verzoek van patiënt daartoe bewaren. Ook kan hij in het dossier aantekenen dat het vanaf dat moment een incompleet dossier betreft. 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.

Een huisarts krijgt het verzoek om medische informatie van een patiënt te verstrekken aan een politie-arts over een consult aangaande een zedenzaak uit 2004. 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 toch nog steeds oproepbaar in de computer van de oude huisarts. Mag de oude huisarts dat raadplegen en de gegevens verstrekken?

Als een dossier wordt overgedragen aan een nieuwe huisarts dan mag er geen dossier meer achter te blijven bij de oude huisarts. Dit is niet anders als de gegevens digitaal worden overgedragen. Het is derhalve niet correct dat het dossier nog steeds raadpleegbaar is bij de oude huisarts (schaduw dossier). Gezien het feit dat de gegevens inmiddels bij de nieuwe huisarts zijn, kan de politie-arts ook daar de gegevens opvragen. De oude huisarts hoeft maar moet hier ook niet meer bij betrokken (te) worden.