

Gegevensuitwisseling en toestemming patiënt

Wanneer is expliciete toestemming van patiënt nodig en wanneer niet?

Is er sprake van verwijzing, dan is geen expliciete toestemming van de patiënt nodig (patiënt heeft immers ingestemd met de verwijzing) en kan ná verwijzing zonder extra toestemming van de patiënt informatie over en weer worden gedeeld met de andere zorgverlener(s) die betrokken zijn bij **dezelfde** behandeling.

Als het niet om **dezelfde** behandeling gaat, is uitwisseling tussen zorgverleners alleen mogelijk met expliciete toestemming van de patiënt, waarvan de toestemming in het dossier vastgelegd wordt. De bronhouder van de informatie vraagt hiervoor toestemming.

Deze expliciete (uitdrukkelijke) toestemming moet rechtsgeldig worden verkregen. Art. 7 van de AVG:

- Toestemming moet vrijelijk worden gegeven, de patiënt mag niet onder druk worden gezet;
- Toestemming moet ondubbelzinnig zijn. Het moet duidelijk zijn dat er toestemming is gegeven, door wie, wanneer en waarvoor. Er mag geen gebruik worden gemaakt van vooraf aangevinkte vakjes of uitgegaan worden van 'wie zwijgt stemt toe';
- Patiënt moet weten voor welk specifiek doel gegevens worden verstrekt, welke gegevens met wie uitgewisseld worden, hoe de toestemming weer kan worden ingetrokken. Deze informatie moet in een toegankelijke vorm worden aangeboden en moet begrepen worden;
- Zijn er meer doeleinden waarvoor gegevens worden verwerkt, dan moet de zorgverlener de patiënt hierover informeren. Voor elk specifiek doel moet apart toestemming gevraagd worden;
- Neem de leeftijdsgrenzen in acht, bij wilsbekwaamheid:
 - o tot 12 jaar moet ouder/verzorger toestemming geven
 - o tussen 12-16 jaar geven kind en ouder gezamenlijk toestemming
 - o Ouder dan 16 jaar geeft zelfstandig toestemming;
- Medische situatie kennen, al was het maar uit het oogpunt van patiëntveiligheid.



Achtergrondinformatie

KNMG:

Rechtstreeks betrokken hulpverleners zijn in het algemeen personen die als behandelteam, op gelijkgerichte wijze, betrokken zijn bij de uitvoering van dezelfde behandelingsovereenkomst met een patiënt. Te denken valt aan:

- personen die de arts bij zijn werkzaamheden assisteren, zoals verpleegkundigen en assistenten;
- collega-vakgenoten aan wie advies wordt gevraagd in het kader van de behandeling;
- pathologen die op verzoek van de behandelend arts weefsel van een patiënt beoordelen.

Ook andere personen dan hulpverleners kunnen onder de rechtstreeks betrokkenen vallen. Denk aan personen die belast zijn met de financiële afwikkeling van een behandeling.

Niet rechtstreeks betrokken hulpverleners

Voor hulpverleners die niet rechtstreeks bij de uitvoering van een behandelingsovereenkomst met een patiënt zijn betrokken, geldt het beroepsgeheim. Dat betekent dat een arts alleen informatie aan die hulpverleners mag verstrekken als er sprake is van een van de volgende doorbrekingsgronden:

- Er is toestemming van de patiënt.
- Er kan worden verondersteld dat er toestemming van de patiënt is.
- Er gelden wettelijke plichten of rechten.
- Er is sprake van een conflict van plichten.
- Er is sprake van een zwaarwegend belang.

WGBO: Burgerlijk Wetboek 7, Afdeling 5, art. 446 – 468

Binnen een behandelovereenkomst tussen arts en patiënt, geeft een patiënt toestemming voor de uit te voeren verrichtingen. Deze toestemming mag worden verondersteld.

Vastleggen hoeft niet. Stemt de patiënt in met een verwijzing of het verkrijgen van medicatie, dan is geen nadere vastlegging van de toestemming nodig.

De zorgverlener zorgt ervoor dat *anderen dan de patiënt** geen inlichtingen ontvangen, over de patiënt of inzage krijgt in of afschrift ontvangt van gegevens uit het dossier, tenzij de patiënt voor een dergelijk verzoek expliciet toestemming** geeft.

* Met **anderen dan de patiënt**, zijn NIET inbegrepen: degene die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van **dezelfde** behandelingsovereenkomst en degene die optreedt als vervanger van de hulpverlener, Voor zover de verstrekking noodzakelijk is voor de door hen in dat kader te verrichten werkzaamheden.

** **Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz).**

Expliciete toestemming van een patiënt is altijd nodig, als je gebruik maakt van een elektronisch uitwisselingsstelsel, waarbij je van tevoren medische gegevens van de patiënt ter beschikking stelt aan andere zorgverleners van de patiënt, zonder te weten aan welke zorgverlener, wanneer en welke informatie de zorgverlener opvraagt.



Casuïstiek ter verheldering

Een huisarts die hoorde dat een patiënt was opgenomen in een GGZ-instelling belde met de GGZ-instelling voor informatie over deze patiënt. De huisarts kreeg te horen dat het delen van de informatie niet mocht van de AVG. De huisarts trok bij de FG aan de bel. Wat nu, is dit juist of niet?

Antwoord:

*Als een huisarts een patiënt al onder behandeling heeft of had voor een bepaalde klacht of klachten, die heeft of hebben geleid tot bijvoorbeeld een opname, dan is er sprake van **dezelfde** behandeling. Ongeacht of hier een verwijzing aan ten grondslag lag.*

*Gelijk aan een patiënt die in het weekend contact heeft gehad met de Spoedpost over een klacht waarmee de patiënt eerder op consult is geweest bij de huisarts, en de Spoedpost verwijst de patiënt door naar de SEH. Ook dan is er sprake van **dezelfde** behandeling.*

Als er sprake is van **dezelfde** behandeling, is er geen expliciete toestemming van de patiënt nodig en kan zonder expliciete toestemming van de patiënt informatie worden gedeeld met de andere zorgverlener(s) die betrokken zijn bij **dezelfde** behandeling.

Evt. oplossing in GGZ/VVT:

Regionaal kunnen afspreken gemaakt worden met behandelaars van bijvoorbeeld een GGZ/VVT-instelling, met het verzoek om tijdens het eerste contact met de patiënt expliciete toestemming te vragen om daarna de informatie te kunnen delen met de huisarts. De brondossierhouder legt deze toestemming vast in het eigen systeem.

