

Aanvraagformulier vernietiging/wijziging* medische gegevens *(doorhalen wat niet van toepassing is)

Let op: lees eerst de toelichting behorend bij dit formulier!

Gegevens patiënt

Achternaam en voorletters _____

Meisjesnaam

(indien gehuwd) _____

Geboortedatum _____

Geslacht _____

Adres _____

Postcode en woonplaats _____

Telefoon (vast) _____

Telefoon (mobiel) _____

E-mailadres _____

Het betreft vernietiging/wijziging* gegevens over de behandeling bij:

*(doorhalen wat niet van toepassing is)

• Specialisme(n) _____

• Naam specialist(en) _____

Behandeling vond plaats in de periode(n) _____

Indien het verzoek specifieke gegevens betreft, om welke gegevens gaat het dan?
(Bijv. alleen een operatieverslag)

Overige aanvullingen/opmerkingen

Ondertekening:

Plaats _____

Datum _____

Handtekening patiënt

Handtekening gemachtigde

U stuurt het aanvraagformulier op naar:

Ziekenhuisgroep Twente

Afdeling Patiënteninformatie

Antwoordnummer 41

7550 VB Hengelo

of per mail naar het e-mailadres (patientinfo@zgt.nl).

Door het tekenen van dit formulier, verklaart u kennis te hebben genomen van de toelichting.

****Let op: u dient ook een kopie van uw geldige legitimatiebewijs (Rijbewijs/ID-kaart of paspoort) mee te sturen.***

Toelichting

U helpt ons met het opzoeken van uw dossier als u de voorzijde van dit formulier zo volledig mogelijk invult. De door u ingevulde gegevens worden door ons vertrouwelijk behandeld. Nadat wij het formulier van u hebben ontvangen en uw gegevens hebben opgezocht, nemen wij contact met u op voor het vervolg van uw verzoek.

Verzoek tot vernietiging/wijziging

Als patiënt heeft u het recht uw dossier te laten vernietigen/wijzigen. Binnen drie maanden na uw verzoek ontvangt u bericht of aan het verzoek wordt voldaan. Als het verzoek wordt afgewezen wordt aan u uitgelegd waarom. Een reden kan zijn dat uw dossier informatie bevat die van belang is of kan zijn voor anderen, bijvoorbeeld in het geval van een erfelijke aandoening.

Identificatie

Voorafgaand aan vernietiging/wijziging van de gegevens dient een geldige legitimatie te worden overgelegd.

Bij machtiging dient de patiënt en de gemachtigde het aanvraagformulier te tekenen. In dat geval moet behalve een ingevuld formulier ook een kopie van het legitimatiebewijs van de patiënt en de gemachtigde worden overgelegd.

Kinderen / jongeren

De Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) beschouwt een patiënt vanaf 16 jaar meerderjarig. Jongeren vanaf 16 jaar die vernietiging/wijziging van hun medisch dossier willen, moeten zelf de aanvraag indienen en ondertekenen. Bij vernietiging/wijziging van medische gegevens van kinderen tussen de 12 en 16 jaar oud, dienen zowel het kind als de ouder(s) het aanvraagformulier te ondertekenen. Van beiden moet ook een kopie van een geldig legitimatiebewijs worden overgelegd. Voor kinderen jonger dan 12 jaar kan een van de ouders de aanvraag indienen. In bijzondere situaties, bijvoorbeeld als niet beide ouders beschikken over ouderlijke macht, kan van het voorgaande worden afgeweken en wordt het verzoek behandeld door de afdeling juridische zaken van ZGT.

Opsturen aanvraagformulier (postzegel is niet nodig):

Ziekenhuisgroep Twente
Afdeling Patiënteninformatie
Antwoordnummer 41
7550 VB Hengelo

Of: Emailadres: patientinfo@zgt.nl

Informatie

Indien u nog vragen heeft, kunt u op werkdagen contact opnemen met de afdeling Patiënteninformatie op telefoonnummer: 088 708 58 41.

Geschillen

Bij meningsverschillen over verzoeken tot inzage, afschrift, vernietiging of wijziging beslist de Raad van Bestuur, zo nodig na het inwinnen van juridisch advies. Binnen de grenzen van de wet heeft de Raad van Bestuur de bevoegdheid af te wijken van het gestelde in deze toelichting.