

UW PRIVACY/ BEHANDELOVEREENKOMST

Voor een goede behandeling is het noodzakelijk dat P.M. van Zwambagt-de Werd, als uw behandelend therapeut, een dossier aanlegt. Dit is een wettelijke plicht, die haar als therapeut is opgelegd door de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO).

Uw dossier bevat aantekeningen over uw gezondheidstoestand, alsmede gegevens over door uw therapeut uitgevoerde onderzoeken en voorgestelde behandelingen. Tevens worden in het dossier gegevens opgenomen, die voor uw behandeling noodzakelijk zijn.

Sinds 25 mei 2018 verordend de wet dat er een op schrift gestelde behandelovereenkomst getekend moet worden door de patiënt, in te leveren voor of tijdens het eerst consult. Het anamneseformulier wat u ingevuld meeneemt bij het eerste consult dient als behandelovereenkomst.

Bij het behandelen van kinderen tot 16 jaar heb ik toestemming van beide ouders (of verzorgers/voogd) nodig. Voor kinderen tot 12 jaar dienen beide ouders toestemming te geven, ook als u gescheiden bent. Voor kinderen tussen 12 en 16 jaar beslissen de ouders en het kind samen, terwijl het kind het laatste woord heeft. Deze toestemming geldt tot het moment dat deze wordt ingetrokken of tot het moment dat de behandeling wordt beëindigd.

Uw therapeut doet haar best om uw privacy te waarborgen. Dit betekent onder meer dat zij:

- zorgvuldig met uw persoonlijke en uw medische gegevens omgaat;
- ervoor zorgt dat onbevoegden geen toegang hebben tot uw gegevens.

De gegevens in het cliëntendossier blijven 20 jaar bewaard, zoals wordt vereist in de eerder genoemde wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst.

Als uw behandelend therapeut heeft P.M. van Zwambagt-de Werd als enige toegang tot de gegevens in uw dossier. Ten aanzien van deze gegevens heeft zij tevens een wettelijke geheimhoudingsplicht (beroepsgeheim). De gegevens uit uw dossier kunnen voor de volgende doelen gebruikt worden, uitsluitend met uw expliciete goedkeuring:

- Om andere zorgverleners te informeren, bijvoorbeeld als de therapie is afgerond, uw dossier op uw verzoek wordt overgedragen, of bij een verwijzing naar een andere behandelaar.
- Voor het gebruik voor waarneming door een collega Mesoloog, tijdens afwezigheid van uw therapeut. Deze waarnemer(s) vallen eveneens onder het beroepsgeheim en hanteren dezelfde regels ten aanzien van uw privacy;
- Voor het geanonimiseerde gebruik tijdens intercollegiale toetsing;
- Een deel van de gegevens uit uw dossier wordt gebruikt voor de financiële administratie, zodat een factuur kan worden opgesteld.
- Een deel van de gegevens uit uw dossier wordt gebruikt indien u hulp wilt bij het bestellen van geadviseerde middelen

Voor het mogen verstrekken van medische informatie aan uw huisarts en/of andere behandelaren/therapeuten wordt u **apart** om toestemming gevraagd. Als uw therapeut vanwege een andere reden gebruik wil maken van uw gegevens, dan zal zij u hiertoe voorafgaand expliciet om uw toestemming vragen.

PRIVACY in relatie tot uw ZORGNOTA

Op de zorgnota, die u aansluitend aan uw afspraak ontvangt, staan gegevens die door zorgverzekeraars vereist worden, zodat u deze nota bij uw zorgverzekeraar kunt declareren. Deze gegevens omvatten:

- Naam, adres en woonplaats;
- Geboortedatum;
- Datum van de behandeling;
- Factuurnummer;
- Een korte omschrijving van de behandeling; '24008' Behandeling Mesologie;
- De kosten van het consult.

PRIVACY in relatie tot het op uw verzoek helpen bestellen van geadviseerde middelen

Om uw te kunnen helpen met het bestellen van de geadviseerde middelen is het nodig om enkele gegevens op het recept te zetten. Deze gegevens omvatten:

- Naam, adres en woonplaats, e-mail adres
- Geboortedatum
- Geadviseerde middelen
- De reguliere medicatie wat in gebruik is.

TOELICHTING

Door middel van dit formulier bent u uitdrukkelijk geïnformeerd welke gegevens uw therapeut opslaat in uw cliëntendossier en wat uw therapeut met deze gegevens doet.

Middels ondertekening van deze toelichting geeft u uw therapeut (P.M. van Zwambagt-de Werd, Mesoloog D.M.) toestemming om uw gegevens op te slaan teneinde uitvoering te kunnen geven aan de door u gevraagde ondersteuning, alsmede om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

U kunt deze toestemming te allen tijde weer intrekken.

Handtekening

Naam _____

Datum _____

