

Charter ‘Veilig en collegiaal overdragen van dossiers’

Aanbevelingen bij de overdracht van een patiëntendossier naar een collega (versie 03/2024)

Algemene doelstelling

Het waarborgen van de continuïteit van de zorg is een verplichting van iedere GMD-houder en behoort ook tot de bevoegdheden van Huisartsenvereniging Gent (HVG). Een volledige en tijdige overdracht van het globaal medisch dossier¹ (GMD) is een van de manieren om deze zorgcontinuïteit te realiseren. In dit charter formuleren we hierrond aanbevelingen, en dit in diverse scenario's (patiënt wil van huisarts veranderen, pensionering huisarts, overlijden huisarts).

Deontologische principes

- **Collegialiteit.** Met een goed/overzichtelijk dossierbeheer en een correcte (veilige) overdracht doet u uw collega een groot plezier. De overdracht van een patiëntendossier gebeurt in een sfeer van wederzijds vertrouwen en respect, en met een goede communicatie tussen collega's als noodzakelijke voorwaarde.
- **Tijdig en volledig:** de Orde der Artsen spreekt over een 'redelijke termijn' (Advies 24/04/2021): "Bij verandering van behandelende huisarts deelt de arts, in het kader van de zorgcontinuïteit, binnen een redelijke termijn alle nuttige en noodzakelijke medische of farmaceutische inlichtingen betreffende de patiënt mee aan de door de patiënt aangeduide arts opdat de diagnose of de behandeling kan worden voortgezet of vervolledigd. Vandaag is het gebruikelijk dat de arts een kopie van het volledige patiëntendossier overdraagt aan de nieuwe huisarts via eHealth." In een recent advies (14 februari 2024) van de provinciale raad van de Orde der Artsen West-Vlaanderen wordt benadrukt dat de nieuwe arts recht heeft op het volledige patiëntendossier.
- **Doordacht.** Een huisarts-patiëntrelatie is bij voorkeur een duurzame relatie. Daarom gebeurt de overdracht van een dossier doordacht. Er zijn geen juridische richtlijnen voor de modaliteiten van de overdracht van het GMD, met uitzondering dat dit op vraag van de patiënt en met diens geïnformeerde toestemming dient te gebeuren. Je neemt géén GMD over, en je vraagt dus geen dossieroverdracht, als je optreedt als vervangarts, je gevraagd wordt voor een second opinion of wanneer je merkt dat je met een shoppende patiënt te maken hebt.

¹ De inhoud van het GMD wordt bepaald in het koninklijk besluit van 26 januari 2017 tot wijziging van het artikel 2, B, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen.

- Verantwoordelijkheden nieuwe GMD-houder²
 - De intentie om een langdurige zorgrelatie aan te gaan met de patiënt en het dossier goed te beheren.
 - Het GMD opvragen bij de collega.
 - De patiënt correct informeren over het belang van het GMD als werken en communicatie-instrument voor een kwaliteitsvolle zorg, over de kwalitatieve doelstellingen en de financiële draagwijdte van een GMD.
 - Op het vrijwillig en uitdrukkelijk verzoek van de patiënt³ en met diens geïnformeerde toestemming opent de huisarts het GMD. De arts identificeert de patiënt elektronisch aan de hand van de elektronische identiteitskaart (eID). De patiënt geeft blijk van zijn toestemming door het overhandigen van zijn eID. De arts vinkt het vakje betreffende de geïnformeerde toestemming ter bevestiging aan.
- Verantwoordelijkheden huidige GMD-houder:
 - Zorgt voor een overzichtelijk dossier. Een elektronische overdracht van een patiëntendossier gaat het vlotst wanneer de verschillende items in het dossier op de juiste plaats werden geregistreerd (risicofactoren bij risicofactoren, zorgelementen bij zorgelementen, contactpersonen bij contactpersonen...)
 - Binnen een redelijke termijn alle nuttige en noodzakelijke medische of farmaceutische inlichtingen betreffende de patiënt mee aan de door de patiënt aangeduide arts opdat de diagnose of de behandeling kan worden voortgezet of vervolledigd⁴.

Wettelijke bewaartermijn dossier

Een arts (of zijn naast- of nabestaande) is gedurende dertig jaar na het laatste contact met de patiënt verantwoordelijk voor de bewaring van zijn patiëntendossiers en het bezorgen van alle nuttige inlichtingen voor de continuïteit van zorg aan de arts die de patiënt aanwijst of aan de patiënt zelf⁵. De Orde der Artsen merkt op dat het patiëntendossier ook een functie heeft als 'bewijselement', zowel in het kader van deontologische als van burgerlijke aansprakelijkheid. In die optiek moet er een toegang tot de dossiers mogelijk blijven voor de arts⁶.

² In zijn vergadering van 24 april 2021 besprak de nationale raad van de Orde der artsen de regelgeving en het beheer van het Globaal Medisch Dossier (GMD): https://ordomedic.be/nl/adviezen/deontologie/keuze-vrije-artsen/globaal-medisch-dossier-gmd-regelgeving-en-beheer#_ftn7.

³ art. 1, 1^o, al. 2, KB van 26 januari 2017 tot wijziging van het artikel 2, B, van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen bepaalt: 'Een GMD wordt geopend op verzoek van de patiënt of van zijn behoorlijk geïdentificeerd gemachtigde; dat verzoek wordt vermeld in het dossier van de patiënt.'

⁴ Code Medische Deontologie 2018, Art. 26

⁵ Code Medische Deontologie 2018, Art. 24. De arts bewaart de patiëntendossiers veilig en met inachtneming van het beroepsgeheim gedurende dertig jaar na het laatste contact met de patiënt. Daarna mag hij die patiëntendossiers vernietigen.

⁶ Code Medische Deontologie 2018, Art. 22. De arts houdt voor elke patiënt een patiëntendossier bij, waarvan de samenstelling en de bewaring beantwoorden aan de wettelijke en deontologische vereisten. De arts beheert, met respect voor het beroepsgeheim, het patiëntendossier als werkinstrument, communicatiemiddel, kwaliteitsreferentiepunt en bewijselement.

Beroepsgeheim en GDPR

- De collega die dossiers overneemt, doet dit met respect voor het beroepsgeheim en de regelgeving rond de bescherming van gegevens (GDPR).
- Sinds 2018 is er een nieuwe Europese regelgeving ingevoerd, de GDPR (ook Algemene verordening gegevensbescherming of AVG genoemd)⁷, die gaat over het beheer en de beveiliging van persoonsgegevens van Europese burgers, zowel identificatiegegevens als gevoelige persoonsgegevens waaronder gezondheidsgegevens.
- Veilig omgaan met patiëntengegevens betekent dat alle communicatie over patiënten terug te vinden is in één centraal, beveiligd systeem. Het Elektronisch Medisch Dossier is de centrale tool bij uitstek om patiëntengegevens veilig te verwerken. Om patiëntengegevens te delen met andere zorgverleners kan gebruik gemaakt worden van de beveiligde platformen, beschikbaar via eHealth, zoals de eHealth-box, Vitalink, of andere, voor de zorgsector geschikte, veilige applicaties zoals Siilo. E-mail is geen veilig communicatiemiddel om patiëntengegevens te delen.

Werkwijze bij de overdracht van een medisch dossier op vraag van de patiënt

Stap 1: de aanvraag tot overdracht van een medisch dossier

Het aanvragen kan op verschillende manieren gebeuren: via brief, e-mail (want er wordt nog geen gevoelige informatie meegedeeld), telefoon of eHealthBox.

- Wettelijk dient dit enkel op vraag van en met geïnformeerde toestemming van de patiënt te gebeuren. Een handtekening van de patiënt is niet vereist zolang er op eer en geweten wordt gehandeld en de intentie er is bij de nieuwe vaste huisarts om een langdurige zorgrelatie aan te gaan en het dossier goed te beheren. Uiteraard kun je er voor kiezen om de handtekening van de patiënt nog op papier te laten zetten, maar de huidige arts kan niet eisen van collega (de nieuwe vaste huisarts) dat de handtekening erop staat.
- Geadresseerde: via MyCareNet kun je de GMD-houder van de patiënt opzoeken. Bij patiënten in wijkgezondheidscentra kan je niet zien welke arts de GMD-houder is, maar je kan wel een bericht naar de eHealthBox van het WGC sturen. In je softwarepakket kun je de geadresseerde gemakkelijk vinden door de naam of het RIZIV-nummer in te geven in het zoekveld.
- Sjabloon/brief: we stelden in het kader van dit charter een modelbrief op die je kan gebruiken voor de aanvraag tot overdracht. Wat belangrijk is om te vermelden: op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt, patiënt is geïnformeerd wat een GMD is en wat de GMD-houdende arts doet en wat het inhoudt om

⁷ VERORDENING (EU) 2016/679 VAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming)

te veranderen van vaste huisarts.

Om het jezelf gemakkelijk te maken, maak je best gebruik van een vast briefsjabloon in je medisch programma. Sommige softwarepakketten bevatten reeds een standaard briefsjablonen voor het opvragen van medische dossiers. Andere pakketten bevatten dit niet, maar laten gemakkelijk toe om zo'n sjabloon te maken. Gebruik daarvoor gerust onze modelbrief in bijlage.

- **CareConnect GP:** bevat geen standaard sjabloon. [Sjabloon maken in CareConnect](#)
 - **Daktari:** heeft een standaard sjabloon (zie doctaribestand in bijlage). Zet dit sjabloon gerust naar jouw hand door gebruik te maken van onze voorbeeldbrief. Meer info: [Sjabloon maken in Daktari](#)
 - **HealthOne:** bevat geen standaard sjabloon, maar gebruikers kunnen dit aanmaken. Gebruik gerust onze voorbeeldbrief.
 - **Medispring:** [Sjabloon maken in Medispring](#)
- Berichtonderwerp: aanvragen tot overdracht van dossiers worden vaak over het hoofd gezien door collega's of zijn niet altijd goed zichtbaar. Om dit te verhelpen, kan je in het berichtonderwerp een uitroepteken of 'BELANGRIJK' zetten.
- Indien de huidige GMD-houder niet reageert op jouw vraag, kan je telefonisch of via Siilo contact opnemen. Betrek bij de overdracht van een dossier eventueel ook de patiënt, die de vorige huisarts kan vragen of herinneren om het dossier over te dragen.
- Hoe een oud-collega bereiken als het vast telefoonnummer niet meer bestaat? De HVG kan een gsm-nummer of alternatief nummer opzoeken in Permamed.
- Wat als een gevraagd dossier maar niet komt? Als een opgevraagd dossier van een Gentse collega maar niet jouw richting uitkomt, kan je dit melden via het [online meldingsformulier van de HVG](#). De HVG neemt dan contact op met de betrokken huisarts om hem/haar te verzoeken het dossier alsnog over te dragen. Wanneer je een dossier hebt opgevraagd bij een collega buiten het werkingsgebied van de HVG (buiten Gent, Melle of Destelbergen) en de transfer gebeurt niet, dan zal de HVG contact opnemen met de betrokken huisartsenkring.

Stap 2: de eigenlijke overdracht van een medisch dossier

Papieren dossier:

Op de post doen of kopie aan patiënt meegeven. Maar vandaag is het gebruikelijk dat de arts een digitale kopie van het patiëntendossier overdraagt aan de nieuwe huisarts.

Elektronisch dossier:

Dit moet op een beveiligde manier gebeuren (dus bijvoorbeeld niet via e-mail of WeTransfer).

1. Via eHealthBox: voor dossiers kleiner dan 10 MB
2. Via Transferbox Orde: voor dossiers groter dan 10 MB

De transferbox van de Orde biedt u de mogelijkheid berichten te versturen met een maximumcapaciteit van 250 MB per bericht. De totale individuele capaciteit is begrensd op 2 GB. Deze module is gebruiksvriendelijk en toegankelijk door in te loggen op ordomedic.be met ItsMe. Meer info in deze [handleiding](#).

Het versturen of exporteren van een patiëntendossier gebeurt vanuit het pakket zelf. Dit gebeurt via de documentenmodule waarbij een PMF (= Patiënt Migration Format) gemaakt wordt waarin alle info en data van het dossier verzameld wordt (behalve de notities).

Hoe een PMF exporteren of importeren in jouw pakket? Klik op de handleiding van jouw pakket:

- [CareConnect: hoe een PMF exporteren](#) of gebruik Helena Professional binnen Care Connect
- [CareConnect: hoe een PMF importeren](#)
- [Daktari: hoe een PMF exporteren](#)
- [Daktari: hoe een PMF importeren](#)
- [HealthOne: hoe een PMF exporteren](#) of gebruik Helena Professional binnen HealthOne
- [HealthOne: hoe een PMF importeren](#)
- [Medispring: hoe een PMF exporteren](#)
- [Medispring: hoe een PMF importeren](#)

Enkele tips:

- Bij **intake** van een nieuwe patiënt: importeer eerst het dossier van de vorige GMD-houder en vul dan pas de eventuele nieuwe gegevens in, zodat er niet te veel dubbel in jouw dossier staat.
- De HUB **CoZo** kan je raadplegen ter aanvulling van je dossier. CoZo is echter onvolledig, zeker wat betreft de informatie uit de eerstelijns. Een Sumehr, die je op CoZo kan raadplegen, bevat geen medicatiehistoriek, noch ingescande documenten, zoals bijvoorbeeld wilsverklaringen en sommige brieven van specialisten (van bijvoorbeeld privé-radiologen die geen verslagen publiceren op Cozo maar enkel een pacsonweb-link creëren).

Je patiënt gaat een lange reis maken of verhuist naar het buitenland: wat dan?

Voor patiënten die langdurig in het buitenland verblijven, bestaat er zoiets als Mova (<https://www.mova.care/nl>). Mova is een betalende cloudopslag-service voor patiëntendossiers, speciaal ontworpen zodat de raadpleging van gezondheidsgegevens in het buitenland mogelijk is. Er hoeft zo niks uitgeprint te worden en er gaan geen data verloren. Mova voorziet in de vertaling van het medische dossier naar een andere taal naar keuze, en in een conversie tussen het (Belgische) PMF-formaat en het systeem van de ontvangende huisarts. Op die manier kan jouw Belgische patiëntendossier vlot geïntegreerd worden in het softwaresysteem van een arts in het buitenland.

Opgelet: Mova werkt momenteel slechts in één richting. Het is nog niet mogelijk dat een buitenlandse arts aanpassingen aanbrengt in je Mova-dossier, en dat deze aanpassingen zichtbaar zijn voor een Belgische huisarts.

Best practices bij pensionering of stopzetting van praktijk

Na vele jaren van intense patiëntenbetrokkenheid leeft de vraag 'Hoe draag ik zorg voor de overdracht van mijn praktijk, zodanig dat de patiënten de zorg krijgen die nodig is?', in het bijzonder van solopraktijken. De [Eindeloopbaangids van Domus Medica](#) wil huisartsen een **leidraad** bieden om gefundeerde beslissingen te nemen op het moment dat veel zaken samenkomen.

Breng jouw patiënten ruim op voorhand op de hoogte van jouw pensionering (minstens 6 maanden, liefst 1 jaar op voorhand), ook als je werkt in een groepspraktijk. Zo hebben patiënten voldoende tijd om uit te kijken naar een nieuwe huisarts (dit geldt zeker voor solo-artsen die met pensioen gaan). In tijden van huisartsentekorten en patiëntenstops is het niet gemakkelijk om een nieuwe vaste huisarts te vinden en kan hier wat tijd overheen gaan. We willen niet dat de vrije keuze van de patiënt in het gedrang komt.

Pas ook tijdig je website aan en stel een bandje in op je telefoon.

Breng de huisartsen in jouw buurt op de hoogte (minstens 6 maanden tot 1 jaar op voorhand) en communiceer met hen over het aantal EMD's dat je beheert (Hoeveel huisbezoeken? Hoeveel patiënten in woonzorgcentra? Hoeveel chronische patiënten?). Zo komen ze niet voor verassingen te staan.

De huisartsenkring kan hierbij ook faciliteren:

- In wijken met een nijpend huisartsentekort: door een vergadering te beleggen met omliggende praktijken, met het oog op goede afspraken en een evenwichtige spreiding van de dossiers naargelang ieders draagkracht;
- Door jou een overzicht te bezorgen van praktijken in je omgeving.
- Via Permamed kan je zelf op zoek gaan naar huisartsenpraktijken in je buurt (bij 'Arts zoeken' klikken op het tabblad 'Arts in nabijheid').

Wat met jouw **medische dossiers**?

- We raden aan om nog gedurende een jaar je elektronische post/eHealthBox systematisch op te volgen. Bij aanvragen tot verandering van GMD, stuur je een kopie van het dossier naar de nieuwe GMD-huisarts. Dit doorsturen kan enkel als je een geldig eHealthcertificaat hebt.
- Artikel 35 uit de kwaliteitswet bepaalt dat de gezondheidsbeoefenaar het patiëntendossier gedurende minimum 30 jaar en maximum 50 jaar bewaart, te rekenen vanaf het laatste patiëntencontact. Breng naast en familieleden op de hoogte van de bewaarplaats(en) en bewaartermijn van de papieren én elektronische dossiers.
- Bewaar oude papieren dossiers apart in dozen, voorzien van een lijst om de dossiers gemakkelijk terug te vinden.
- In geval van elektronische dossiers meent de nationale raad dat de erkende softwarepakketten de mogelijkheid moeten voorzien opdat, bij stopzetting van een praktijk, een volledig bestand met patiëntendossiers in bewaring kan gegeven worden aan een andere arts⁸. Maar 1 arts vinden die bereid is om alle dossiers over te nemen is niet altijd realistisch.

⁸ <https://ordomedic.be/nl/adviezen/deontologie/archief-medisch/stopzetting-van-praktijk-bewaren-en-doorgeven-van-dossiers-van-een-huisarts>

- In de praktijk loopt het stoppen veelal niet zo drastisch. Softwarepakketten bieden daarom vaak een goedkopere pensioenlicentie aan. Indien de arts volledig stopt en geen licentie meer wil betalen, zijn de softwarepakketten wettelijk verplicht om alle dossiers te exporteren naar PRF (*Patient readable format*) en PMF & dit aan de stoppende arts te bezorgen.
- Praktisch per softwarepakket:
 - **CareConnect GP:**
 - o De arts kiest voor een "arts op rust" licentie. Dit is een goedkopere licentie die de arts toelaat zijn dossiers te blijven raadplegen alsook enkele contactregistraties te doen voor bv. familie & vrienden.
 - o De arts kiest ervoor volledig te stoppen en sluit zijn contract voor CareConnect GP af. In dat geval ontvangt de stoppende arts een PRF en PMF-export van alle dossiers. Op dat moment start de verlooptermijn van 3 maand waarna CareConnect de databank van haar servers verwijdert.
 - **Daktari:**
 - o Als een arts op pensioen gaat en daarbij minder frequent nog enkele raadplegingen doet en dossiers zal moeten doorsturen aan collega-artsen, kan dat via een pensioenslicentie (kostprijs pensioenlicentie in 2024: € 618 excl. BTW per jaar/eHealthbox is € 146.40).
 - o Eens een arts geen licentie meer heeft bij Daktari, zal Daktari de databank verwijderen op haar servers. Dan is de arts zelf verantwoordelijk voor de databank, t.t.z. bewaring op de eigen pc.
 - o "Een arts zal altijd toegang blijven houden tot de dossiers, ook een arts die geen actieve licentie meer heeft bij ons krijgt nog technische ondersteuning via onze helpdesk, indien blijkt dat de arts niet meer in Daktari geraakt. Wat de arts niet meer kan doen zonder licentie, is iets wijzigen aan een dossier of de medische berichtgeving gebruiken. Hiervoor heeft men op z'n minst een pensioenslicentie nodig."
 - **HealthOne:**
 - o HealthOne raadt aan om een back-up van de patiëntendossiers op een externe harde schijf te bewaren. De toegang tot HealthOne en de patiëntendossiers blijft behouden.
 - o Huisartsen die na de pensionering nog wat doorwerken, kunnen gebruikmaken van een voordeligere pensioenlicentie.
 - **Medispring:** vaak worden dossiers overgedragen naar een collega binnen het wijkgezondheidscentrum of worden dossiers tussen wijkgezondheidscentra uitgewisseld binnen Medispring.
- Hoelang ben je verplicht om **bereikbaar te blijven**? Daar antwoordt de Orde op dat een arts niet bereikbaar dient te blijven, noch de dossiers in eigen archief dient te bewaren, indien hij/zij bij de stopzetting van praktijk, overeenkomt met een arts die hem/haar opvolgt om de bewaarplicht over te nemen. Ze raden aan om een schriftelijke overeenkomst op te stellen over wie de dossiers zal bewaren⁹.

⁹ <https://ordomedic.be/nl/faq/bewaring-van-pati%C3%ABntendossiers>

Best practices bij plots overlijden van een huisarts

Het is belangrijk dat iedere huisarts enkele zaken oplijst voor nabestaanden en vervangers in geval er iets met hem/haar zou voorvallen. Zo een checklist op niveau van praktijkruimte, praktijkorganisatie en fiscaal/financieel/juridisch¹⁰ is een belangrijk hulpmiddel voor de huisarts en de familie om de permanentie te kunnen waarborgen (zie [permamentiegids van Domus Medica](#), p. 23-24).

De familie/nabestaanden staan in voor:

- Het verwittigen van patiënten (vb. telefoon instellen met bandje of doorschakelen naar een naburige praktijk of telesecretariaat, mededeling uithangen aan de ingang van de praktijk, aankondigen op de website...).
- Het verwittigen van de naburige huisartsenpraktijken en het communiceren over de EMD's (Is er een lijst met vaste huisbezoeken, WZC- en chronische patiënten? Heeft de nabestaande toegang tot de EMD's? Zijn de wachtwoorden gekend? ...).
- Het op de hoogte brengen van de huisartsenkring HVG.

De HVG probeert de familie en collega's bij te staan en kan ondersteunen met¹¹:

- De lopende wachtdiensten te vervangen.
- Helpen met het verwittigen van de naburige huisartsenpraktijken of om vervanging te zoeken voor de praktijk.
- Het verwittigen van patiënten: doorverwijzen naar een externe partner (vb. Actiphone) die de telefoon kan instellen, doorschakelen of bemannen (tegen betaling).
- Medisch-psychologische bijstand: de familie doorverwijzen naar de reguliere hulpverlening.
- De collega's doorverwijzen naar Domus Medica indien ze een huisarts-begeleider wensen voor een debriefingvergadering post-trauma.

Bewaren en overdragen van dossiers:

Bij een overlijden van een arts is het natuurlijk niet mogelijk dat de arts zelf instaat voor het bewaren en overdragen van de patiëntendossiers. In die omstandigheden kunnen de dossiers in bewaring gegeven worden bij een collega met dezelfde bevoegdheid. Deze werkwijze verdient de voorkeur. In een associatie, groepspraktijk of wijkgezondheidscentrum zal deze bewaring doorgaans automatisch verdergezet worden. De naast- of nabestaanden van een solo-arts kunnen in eerste instantie zelf proberen een collega of praktijk te vinden die bereid is deze dossiers te bewaren. Maar 1 arts vinden die bereid is om alle dossiers over te nemen is niet altijd realistisch.

Als er een huisarts bereid wordt gevonden om alle dossiers te bewaren, communiceert de kring of de Orde met de softwareleverancier over de migratie van de dossiers.

¹⁰ Zie voorbeeld checklist in [permamentiegids van Domus Medica](#), p. 23-24.

¹¹ Er is een [flowchart](#) beschikbaar die kan dienen als leidraad voor de kring in geval van een niet-geplande uitval van een arts. Uit de thesis van Evelien Verplanken, huisarts-in-opleiding: En plots valt de huisarts weg. Het ontwikkelen van een draaiboek voor huisartsenkringen ter ondersteuning van de huisartsenpraktijk in nood, p. 13-15.

Wanneer er geen arts bereid wordt gevonden om de dossiers over te nemen, levert de softwareleverancier de dossiers aan in de verplichte formaten (PRF en PMF) aan de nabestaanden. De softwareleveranciers staan ter beschikking om de nabestaanden technische bijstand te verlenen.

Indien er geen collega wordt gevonden, kan de naastbestaande zich wenden tot de HVG of de Provinciale Raad van de Orde der Artsen van Oost-Vlaanderen (tel 09 220 47 50), die mede naar een oplossing zoeken.

De HVG kan de dossiers zelf niet in bewaring nemen. In geval van papieren dossiers is er een praktisch probleem (opslagruimte), in geval van elektronische dossiers is er een technisch en juridisch probleem (beveiliging en aansprakelijkheid). De Orde der Artsen wil pas na 6 maanden overwegen om de dossiers bij te houden, eerst raden zij de naastbestaanden aan om de dossiers over te laten nemen door een naburige praktijk of collega die bereid is deze taak op te nemen. In geval de naastbestaande contact opneemt met de HVG, bespreekt de HVG met de naastbestaande of deze zelf kan instaan voor de bewaring van de dossiers voor 6 maanden. Nadien kan er contact opgenomen worden met de Orde der Artsen voor de verdere bewaring.

De HVG kan de naastbestaande ook in contact brengen met enkele collega-huisartsen uit de buurt voor de overdracht van patiënten en dossiers. En kan faciliteren bij de tussenkomst met de softwareleveranciers.

Bijlage: modelbrief betreft aanvraag tot overdracht patiëntendossier (zie volgende pagina voor sjabloon CareConnect)

Geachte collega

Betreft patiënt:

Via deze brief wens ik u mee te delen dat bovenstaande patiënt *mijn/onze* praktijk heeft verkozen als vaste praktijk.

Langs deze weg verzoek *ik/verzoeken wij* u om *mij/ons* een kopie van het medisch dossier te willen overmaken om een zo optimaal mogelijke zorg aan deze patiënt te kunnen verlenen. Graag binnen een redelijke termijn.

Bij voorkeur kan dit elektronisch gebeuren via een PMF (Patiënt Migration Format)-export in uw EMD-pakket en vervolgens door dit bestand te versturen via de beveiligde eHealthBox of Transferbox van Ordomedic.

Dit verzoek gebeurt op vrijwillige en uitdrukkelijke vraag van de patiënt en met diens geïnformeerde toestemming over het belang van een globaal medisch dossier. De patiënt is op de hoogte van het belang van een duurzame arts-patiëntrelatie.

Met collegiale groeten,

Aan Dr. @{{Geadresseerde_naam}} @{{Geadresseerde_voornaam}}

@{{Geadresseerde_straat_met_nummer}}

@{{Geadresseerde_postcode}} @{{Geadresseerde_gemeente}}

Geachte collega,

Betreft patiënt:

@{{Naam}} @{{Voornamen}}, °@{{Geboortedatum}}

@{{Straat_en_nr}} - @{{Postcode}} @{{Gemeente}}

Via deze brief wens ik u mee te delen dat bovenstaande patiënt onze praktijk heeft verkozen als vaste praktijk.

Langs deze weg verzoeken wij u om ons een kopie van het medisch dossier te willen overmaken om een zo optimaal mogelijke zorg aan deze patiënt te kunnen verlenen. Graag binnen een redelijke termijn.

Bij voorkeur kan dit gebeuren via het PMF (Patiënt Migration Format)-export, aanwezig in elk gehomologeerd EMD-pakket en vervolgens door dit bestand door te sturen via de beveiligde e-healthbox (vb Helenapro). Eventueel kunnen (te grote) bestanden ook via de beveiligde transferbox (ordomedic.be) van de orde gestuurd worden.

Dit verzoek gebeurt op vrijwillige en uitdrukkelijke vraag van de patiënt en met diens geïnformeerde toestemming over het belang van een globaal medisch dossier. De patiënt is op de hoogte van het belang van een duurzame arts-patiëntrelatie.

Met collegiale groeten,

Dr. @{{Gebruiker_naam}} @{{Gebruiker_voornaam}}

Riziv: @{{Gebruiker_riziv}}

@{{Gebruiker_straat}} @{{Gebruiker_huisnummer}},

@{{Gebruiker_postcode}}@{{Gebruiker_gemeente}}

@{{Gebruiker_email}}