

## Rechten en plichten als patiënt

# Uw rechten en plichten als patiënt

## Informatie over uw behandelingsovereenkomst

Wanneer er met uw gezondheid iets aan de hand is, heeft u de hulp van een arts, verpleegkundige of andere hulpverlener nodig. Samen probeert u te komen tot de beste behandeling. In deze relatie is samenwerking belangrijk, naast wederzijds vertrouwen.

In het Burgerlijk Wetboek, (de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst) zijn de rechten en plichten van de patiënt en die van de hulpverlener vastgelegd. Deze wet regelt de relatie tussen de patiënt en de hulpverlener en is op 1 april 1995 in werking getreden.

In deze brochure geven wij u informatie over de belangrijkste patiëntenrechten en hoe Amphia daarmee om gaat.

Heeft u na het lezen van deze brochure behoefte aan meer informatie, dan kunt u terecht bij uw behandelend arts, verpleegkundige, maatschappelijk werker of geestelijk verzorger in Amphia.

### Wat zijn uw rechten als patiënt?

#### Het recht op informatie

Dit houdt in dat een hulpverlener u in begrijpelijke taal informeert over:

- *Uw ziekte of aandoening.* Waar denkt de arts aan? Is er onderzoek nodig om meer te weten te komen over mijn ziekte? Hoe wordt het onderzoek gedaan en door wie, wat kan ik ervan verwachten? Doet het pijn of is er kans op complicaties?
- *De verschillende behandelingsmogelijkheden.* Moet ik bijvoorbeeld medicijnen slikken, geopereerd worden of naar fysiotherapie? Zijn er andere behandelingsmogelijkheden?
- *Wat verwacht de arts van de behandeling?* Kan ik erdoor genezen? Kunnen er schadelijke bijwerkingen zijn of zijn er risico's?
- *Wat verwacht de arts van u?* Moet ik bedrust houden, een dieet volgen, of bepaalde leefregels in acht nemen (zoals: niet roken, geen alcohol drinken, meer beweging?).
- *Wat kan er gebeuren als u niet behandeld wordt?*

?Kortom, de hulpverlener vertelt u duidelijk wat er precies met u gaat gebeuren en waarom. Deze informatie heeft u ook nodig om weloverwogen een beslissing te kunnen nemen over de behandeling. Hoeveel informatie verstrekt wordt, kan verschillen. Dit hangt onder andere af van uw ziekte en de risico's die u loopt bij een onderzoek en/of behandeling. Precieze regels hiervoor zijn er niet. De hulpverlener zal de informatie afstemmen op de patiënt. De een heeft meer uitleg nodig dan de ander.

Alleen bij hoge uitzondering en na overleg met een andere arts mag de arts gegevens achterhouden, als hij meent dat u door het horen van de informatie 'ernstig nadeel' ondervindt. U dient alsnog geïnformeerd te worden, wanneer dit 'ernstig nadeel' niet meer te verwachten is.

#### Het toestemmingsvereiste

In het algemeen mag een arts u niet behandelen zonder uw toestemming. U beslist zelf of u op basis van de gegeven informatie behandeld wilt worden of niet, en niet de hulpverlener. In veel gevallen gaan hulpverleners ervan uit dat u uw toestemming stilzwijgend geeft. Dit kan blijken uit uw gedrag. Bijvoorbeeld uw mouw opstropen om de bloeddruk te laten meten of om bloed te laten prikken.

Wanneer er sprake is van een ingrijpende behandeling zal de hulpverlener uitdrukkelijk uw toestemming vragen. U kunt de arts vragen uw toestemming schriftelijk vast te laten leggen. Er kunnen zich situaties voordoen waarbij de arts uw toestemming mag veronderstellen, bijvoorbeeld als u buiten bewustzijn in het ziekenhuis wordt gebracht en behandeling direct noodzakelijk is.

U kunt uw toestemming voor een behandeling of onderzoek altijd intrekken, mocht u van mening veranderd zijn. In het ziekenhuis worden diverse medewerkers en hulpverleners opgeleid. Het is dan ook mogelijk dat u met een opleidingssituatie te maken krijgt; uw toestemming wordt ook daarvoor verondersteld. Als u niet door iemand in opleiding wilt worden behandeld, kunt u hiertegen bezwaar maken. In dat geval dient u rekening te houden met speciaal voor u te nemen organisatorische maatregelen of wachttijden.

### **Schriftelijke wilsverklaring**

Daarin kunt u uw wensen ten aanzien van uw behandeling aangeven. Dit kan van pas komen als u in een situatie terechtkomt waarin u niet meer zelf uw wil kunt mededelen. Uw hulpverlener houdt zich in beginsel aan uw verklaring, tenzij deze ouder is dan 5 jaar of er andere redenen zijn om aan de geldigheid ervan te twifelen.

### **Rechten van de minderjarigen**

Kinderen tot twaalf jaar mogen niet voor zichzelf beslissen. Het kind heeft wel recht op informatie naar zijn bevattingsvermogen.

- Kinderen van twaalf tot zestien jaar: kind én ouders moeten toestemming geven, tenzij het kind ondanks weigering door de ouders, de behandeling blijft wensen.
- Kinderen vanaf zestien jaar mogen voor zichzelf beslissen. Instemming van de ouders is niet nodig.

### **Vertegenwoordiging**

Wie beslist wanneer ik dat zelf niet meer kan? De wet geeft (in rangorde) aan wie in deze situatie de patiënt kan vertegenwoordigen:

- de curator of mentor;
- de in een wilsverklaring van de patiënt gemachtigde;
- de echtgenoot of levensgezel, mits deze dit wenst;
- de ouders, kinderen of andere familie, mits deze dit wens(t)(en).

### **Het medisch dossier en het recht op inzage**

In het dossier staan alle gegevens die nodig zijn voor een goede behandeling. U heeft recht op inzage én recht op een afschrift van (een gedeelte van) het dossier, voor zover het uw eigen gegevens betreft. Dit geldt voor alle onderdelen van het dossier, dus bijvoorbeeld ook voor röntgenfoto's. Een verzoek om inzage en de verstrekking van kopieën kan kosten met zich meebrengen. Wanneer de hulpverlener u bij het inzien van uw gegevens een toelichting geeft, is het redelijk dat u daarvoor betaalt (als consult). Verder moet u de redelijke kosten van de kopieën van het dossier betalen. Indien u een verzoek tot inzage of afschrift wilt indienen, kunt u gebruik maken van het formulier wat u kunt vinden op de website van Amphia. U heeft bij het indienen van het verzoek een plicht tot legitimeren. Dit kan met een kopie van een paspoort, een identiteitskaart of rijbewijs. De verstrekker van de gegevens stelt zich zo op de hoogte van de juiste identiteit van u als aanvrager.

Na de laatste wijziging in het dossier, bewaren wij het minimaal 20 jaar. Soms moeten we van de wetten andere bewaartermijn aanhouden. Voordat er gegevens worden vernietigd, beslist de arts wat bewaard moet blijven. In overleg met de arts kunt u bepalen dat we gegevens langer bewaren. Een verzoek om **vernietiging of correctie van uw gegevens** kunt u bij uw hulpverlener indienen. In principe zal uw hulpverlener op uw verzoek ingaan, behalve wanneer er gegronde redenen zijn dit niet te doen. Bijvoorbeeld als een ander daar ernstig nadeel van zou ondervinden. Wanneer de hulpverlener uw gegevens niet wil vernietigen, moet hij dat aan u meedelen en uitleggen waarom. Niemand anders dan u zelf, uw hulpverlener en andere bij de actuele hulpverlening betrokkenen hebben het recht om uw dossier in te zien. Er zijn echter situaties waarbij het dossier van een ander wel mag worden ingezien. Bijvoorbeeld: de ouders van kinderen onder de twaalf jaar, een curator of mentor, een vertegenwoordiger van de patiënt (dit moet op schrift zijn vastgelegd), een belangenbehartiger (een daartoe gemachtigd persoon) of nabestaanden (onder voorbehoud). In het gezondheidsrecht geldt dat een kind al op twaalfjarige leeftijd zelf beslist over de informatie over hem en over zijn dossier. Dat geldt niet als het kind niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen.

### **Het recht op privacy**

U heeft er recht op dat uw persoonlijke levenssfeer zoveel mogelijk wordt gerespecteerd. Daarom vindt een onderzoek of behandeling bij voorkeur in een rustige ruimte plaats, zodat niet iedere willekeurige voorbijganger, bezoeker of patiënt u kan zien of horen. Ook moet u vertrouwelijk met een hulpverlener kunnen spreken.

Uw gezondheids- en administratieve gegevens behoren met respect behandeld te worden. Het is niet de bedoeling dat onbevoegden zomaar uw gegevens kunnen inzien. Uw gegevens kunnen van belang zijn voor bijvoorbeeld wetenschappelijk onderzoek, onderwijs of statistiek. Dit gebeurt altijd door personen die tot geheimhouding verplicht zijn. Voor onderzoek, statistiek en kwaliteitsvisitaties waarvoor uw actieve bijdrage niet nodig is, gaan wij uit van uw toestemming, tenzij u daartegen bezwaar maakt. Er wordt een aantekening van de verstrekking gemaakt in uw dossier. Voor ander onderzoek wordt uw uitdrukkelijke toestemming gevraagd. Het kan zijn dat u daarvoor wordt benaderd via uw contactgegevens.

Uw toestemming is niet nodig als gegevens anoniem zijn, oftewel 'niet tot uw persoon herleidbaar'. Amphia verstrekt dergelijke niet herleidbare gegevens aan instanties die deze gegevens landelijk bewerken. Amphia houdt zich aan de Wet bescherming persoonsgegevens, waarvan de regels zijn opgenomen in het privacyreglement.

### **Het klachtrecht**

De medewerkers en medisch specialisten van Amphia zetten zich in om goede en professionele zorg te verlenen. Toch kan het voorkomen dat u ergens ontevreden over bent. U heeft dan de mogelijkheid om een klacht in te dienen. Het indienen van een klacht kan bijdragen aan verbetering van de kwaliteit van zorg- en dienstverlening van Amphia. Amphia heeft een klachtenregeling. Uitgangspunt is dat u eerst probeert uw klacht te bespreken met degene over wiens gedrag u ontevreden bent. Zo kan uw klacht wellicht al worden opgelost. De klachtenbemiddelaar bemiddelt tussen u en de betrokken zorgverlener. Uw klacht wordt kenbaar gemaakt aan betrokkene en de mogelijkheden voor een oplossing worden verkend. Wanneer u niet tevreden bent na het bemiddelingstraject en u een expliciet oordeel over uw klacht wenst kunt u zich wenden tot de klachtencommissie in Amphia of tot de Geschilleninstantie Zorg.

### **Centrale aansprakelijkheid**

De wet kent het begrip 'centrale aansprakelijkheid' van het ziekenhuis. Hiermee wordt bedoeld dat u als patiënt niet meer hoeft uit te zoeken wie van de in het ziekenhuis werkzame beroepsbeoefenaren tekort is geschoten; u kunt in beginsel volstaan met het aansprakelijk stellen van het ziekenhuis. U kunt zich hierbij op eigen kosten juridisch laten bijstaan.

### **Plichten van de patiënt**

Als patiënt heeft u behalve rechten natuurlijk ook plichten. U moet de hulpverlener duidelijk en volledig informeren, zodat deze een goede diagnose kan stellen en een deskundige behandeling kan geven. Ook dient u binnen redelijke grenzen mee te werken aan een behandeling. Tevens is er een betalingsplicht voor wat betreft de behandeling.

### **Wat u zelf kunt doen**

De informatieplicht en het toestemmingsvereiste hangen nauw met elkaar samen. Alleen wanneer u goed bent geïnformeerd, weet u waarover u beslist en waarvoor u toestemming geeft. Een belangrijke rol is echter voor uzelf weggelegd.

- U kunt van tevoren de vragen die u heeft opschrijven. U zult zo niet snel iets vergeten te vragen.
- Als u iets niet begrijpt of als u meer wilt weten, kunt u vragen het nog eens te herhalen of te verduidelijken. Vraag alles wat u wilt weten!
- Geef duidelijk aan wanneer u bepaalde informatie niet wenst te ontvangen.
- Zet na afloop van het gesprek de belangrijkste punten samen met uw arts nog eens op een rij.
- Twee mensen weten zich beter te herinneren wat een hulpverlener heeft verteld dan één. Het kan daarom verstandig zijn een familielid of een goede bekende mee te nemen. Overleg dit even met uw arts.
- De arts geeft u adviezen. Laat hem weten welke adviezen u wel of niet zult opvolgen.

U kunt ook zelf op zoek gaan naar aanvullende informatie. Bijvoorbeeld bij een patiëntenvereniging of uw huisarts.

### **Identificatieplicht**

De zorgverzekeringswet verplicht ziekenhuizen de identiteit van hun patiënten vast te stellen. Deze maatregel is opgenomen om misbruik van verzekeringspassen tegen te gaan en om te voorkomen dat gegevens onder een verkeerde naam worden vastgelegd. Amphia vraagt u daarom een wettelijk erkend legitimatiebewijs (paspoort, rijbewijs of identiteitskaart) te tonen. Ook voor uw kind dient u over een geldig legitimatiebewijs te beschikken. In de zorg geldt de identificatieplicht vanaf de geboorte.

Rechten en plichten van de hulpverlener Een hulpverlener heeft de plicht om goede zorg te verlenen en te handelen als 'goed hulpverlener'. Hij hoeft niet zonder meer te doen wat een patiënt of diens vertegenwoordiger vraagt. Zijn eigen deskundigheid en overtuiging spelen mede een rol, evenals wat in zijn beroepsgroep gebruikelijk is. Als een hulpverlener van mening is dat een bepaalde handeling niet medisch noodzakelijk is, mag hij weigeren deze uit te voeren.

Het beroepsgeheim Over de vertrouwelijke informatie die de hulpverlener van u als patiënt te horen krijgt, moet hij zwijgen tegenover anderen. Het beroepsgeheim is bedoeld om ervoor te zorgen dat u en iedereen zich vrij voelt om hulp te zoeken in de gezondheidszorg. Alleen u bepaalt welke informatie de hulpverlener aan een ander mag doorgeven. Voor het informeren van anderen, is uw toestemming nodig. Denk aan uw familie, een andere instelling waarnaar u verwezen wordt, de maatschappelijk werker, uw werkgever enz. Als die ander rechtsreeks betrokken is bij uw behandeling, gaan we uit van uw toestemming.

In bepaalde gevallen worden uw gegevens extern geregistreerd, om de kwaliteit van zorg te optimaliseren. Zo wordt bijvoorbeeld uw medicijngebruik doorgegeven aan de stadsapotheken. Is bij u de diagnose kanker gesteld, dan wordt u opgenomen in een registratie van de Integrale Kanker Centra.

Indien u bezwaar hebt tegen opname van uw gegevens in de registraties dan kunt u hiertegen bezwaar maken.

In een ziekenhuis wordt u meestal niet door één hulpverlener behandeld. Voor een goede behandeling is overleg tussen hulpverleners erg belangrijk. Overleg vindt bijvoorbeeld ook plaats in een multidisciplinair team met externe hulpverleners. Hierbij kunt u denken aan het Verbeeten Instituut. Als u instemt met de behandeling geeft u in beginsel ook toestemming voor de uitwisseling van noodzakelijke gegevens. Mocht u hier bezwaar tegen hebben, dan kunt u dat aangeven bij uw behandelend arts. Alle hulpverleners die bij uw behandeling zijn betrokken, hebben dan ook een zwijgplicht tegenover buitenstaanders. Dit sluit niet uit dat u de hulpverlener die u in vertrouwen heeft genomen, kunt vragen om bepaalde informatie voor iedereen geheim te houden. Dus ook voor andere hulpverleners.

### **Informatie over u bij anderen**

Soms is het voor uw veiligheid of de behandeling nodig informatie bij derden op te vragen. Denk aan het nagaan welke medicijnen u gebruikt bij de openbare apotheek. Wij gaan ervan uit dat u dat goed vindt, als wij dit in uw belang doen en dat u degene die deze informatie heeft, toestemming geeft deze aan ons te verstrekken.

### **De uitzonderingen op de zwijgplicht**

Hoewel grote terughoudendheid met betrekking tot doorbreking van het beroepsgeheim noodzakelijk is, kan het voorkomen dat de zwijgplicht wordt doorbroken. Naast wettelijke verplichtingen kunnen er zich bijzondere situaties voordoen waarin dit het geval is. Daarbij is altijd sprake van andere, zwaarder wegende belangen. Zo is de arts wettelijk verplicht om bij bepaalde besmettelijke infectieziekten (in het belang van 'anderen') informatie door te geven aan de GGD.

### **Uw gegevens na uw overlijden**

Ook het dossier van een overledene is geheim. Nabestaanden hebben er geen recht op. Alleen in bijzondere gevallen:

- Als de patiënt bij leven hiervoor toestemming heeft gegeven. Deze toestemming moet zijn vastgelegd door de patiënt of de hulpverlener (schriftelijk of elektronisch).
- Als aan nabestaanden een incident is gemeld. Bijvoorbeeld van een medische fout. Dan is er recht op het deel van het medisch dossier, dat gaat over het incident.
- Als iemand een zwaarwegend belang heeft bij inzage. Bijvoorbeeld om na te gaan of de overleden patiënt wils(on)bekwaam was bij het opstellen van zijn testament. Of bij een vermoeden van een medische fout. De schade aan het zwaarwegende belang moet men aannemelijk maken. En het (deel van) het dossier moet noodzakelijk zijn voor dit belang.
- Bij het overlijden van een kind jonger dan 16 jaar. Ouders en voogd hebben er dan recht op, tenzij dit in strijd is met goed hulpverlenerschap.

### **Obductie**

Soms vraagt de behandelend arts na een overlijden aan de nabestaanden om toestemming tot het verrichten van obductie (sectie of inwendige lijkschouwing). Bijvoorbeeld in het kader van medisch wetenschappelijk onderzoek of als de diagnose bij overlijden van een patiënt niet geheel zeker is. De toestemming voor obductie kan vóór het overlijden door de patiënt zelf gegeven worden. Ná het overlijden kan door de nabestaanden toestemming gegeven worden.

### **Lichaamsmateriaal**

Het kan zijn dat voor onderzoek of behandeling bij u op enig moment lichaamsmateriaal (bijvoorbeeld

bloed, urine, sputum, uitstrijkjes enzovoort) wordt afgenomen. Het materiaal dat overblijft als het onderzoek of de behandeling is voltooid, kan verder worden gebruikt voor opleidings- of kwaliteitsdoeleinden. In dat geval wordt het materiaal geanonimiseerd (niet tot uw persoon herleidbaar). Mocht u desondanks bezwaar daartegen hebben, dan kunt u dat kenbaar maken bij uw arts. Hij draagt er in dat geval zorg voor dat uw lichaamsmateriaal niet verder wordt gebruikt.

### **Medisch wetenschappelijk onderzoek**

In Amphia vindt medisch wetenschappelijk onderzoek plaats. Meestal gaat het om onderzoek naar nieuwe medicijnen, soms om nieuwe apparatuur te testen of een nieuwe behandelingsmethode. Het kan voorkomen dat u wordt gevraagd om mee te doen aan deze onderzoeken. U krijgt dan bedenktijd, zodat u op grond van de verkregen informatie een zorgvuldig overwogen beslissing kunt nemen. U bent nooit verplicht om mee te werken aan een medisch-wetenschappelijk onderzoek. Indien u wél meewerkt kunt u in iedere fase van het onderzoek besluiten ermee te stoppen, en uw toestemming intrekken. U moet uw toestemming schriftelijk bevestigen op een 'informed consent'-formulier. Dit formulier wordt toegevoegd aan uw dossier. Het is belangrijk dat u -vooraf- goed geïnformeerd bent over mogelijke gevolgen van het stoppen met het onderzoek. Uiteraard heeft een weigering om mee te doen geen gevolgen voor uw verdere behandeling.

Voordat de proefpersoon/patiënt zijn toestemming tot medewerking aan een onderzoek geeft, moet hij tevoren uitgebreid worden geïnformeerd over:

- het doel, de inhoud en de duur van het onderzoek;
- de risico's die het onderzoek voor de gezondheid van de proefpersoon met zich mee zou (kunnen) brengen, en de risico's die het tussentijds beëindigen van het onderzoek met zich mee zou (kunnen) brengen;
- hoe de privacy van de patiënt beschermd wordt;
- dat de patiënt zonder opgave van reden mag stoppen met deelname aan het onderzoek en dat dit geen gevolgen heeft voor de verdere behandeling;
- de eventueel van toepassing zijnde verzekeringsgegevens.

### **Voorwaarden waaraan het wetenschappelijk onderzoek moet voldoen**

Voorafgaand aan het wetenschappelijk onderzoek vraagt een arts advies aan een landelijk erkende Medisch Ethische Toetsings Commissie (METC). De METC beoordeelt of aan alle eisen voor een wetenschappelijk onderzoek is voldaan. Intern wordt beoordeeld of het onderzoek binnen Amphia kan. De Raad van Bestuur geeft uiteindelijk al dan niet goedkeuring voor deelname aan het onderzoek.

Als u gevraagd wordt om mee te doen aan een onderzoek krijgt u zowel mondeling als schriftelijk informatie van uw behandelend arts. Hij moet zich ervan vergewissen dat u redelijkerwijs de informatie ook werkelijk heeft begrepen. Of u wel of niet meedoet aan het wetenschappelijk onderzoek kan een moeilijke beslissing zijn. Het is altijd mogelijk om advies te vragen aan iemand die niet bij het onderzoek betrokken is. Dit kan bijvoorbeeld uw huisarts zijn.

### **Tot slot**

We hopen u in deze brochure duidelijk geïnformeerd te hebben over uw rechten en plichten als patiënt. Wilt u weten wat er in de wetten beschreven staat, kijk op internet:

[https://zoek.officielebekendmakingen.nl\(https://zoek.officielebekendmakingen.nl/\)](https://zoek.officielebekendmakingen.nl(https://zoek.officielebekendmakingen.nl/)).

Wilt u meer lezen over uw rechten en plichten?

[Ga naar Rechten en plichten \(https://www.amphia.nl/kwaliteit/rechten-en-plichten\)](https://www.amphia.nl/kwaliteit/rechten-en-plichten)