

# Geneeskundige verklaring.

Regelmatig wordt ik gevraagd om een brief te schrijven waarin ik een medische of geneeskundige verklaring afleg. Dit gaat doorgaans over aanpassingen, voorzieningen, hulp of hulpmiddelen die bij de afdeling WMO van de gemeente of bij andere instanties zijn aangevraagd en zijn afgewezen. Of in het kader van bezwaar- en beroepsprocedures bij de gemeente, het UWV, de Rechtbank, etc. Of voor bedrijfs- en verzekeringsartsen in het kader van geschillen over arbeid.

Deze afwijzing en geschillen worden doorgaans als een groot onrecht en bewijs van onbegrip van de afwijzende instanties gezien. Omdat EDS patiënten zich door mij wel begrepen voelen wordt mij gevraagd om met een brief te hulp te schieten.

**De KNMG, zijnde de overkoepelende organisatie van artsen in Nederland kent de volgende richtlijnen ten aanzien van dit soort geneeskundige verklaringen, waar ook ik mij aan te houden heb:**

Een geneeskundige verklaring is een (schriftelijke) verklaring van een arts, over een patiënt die onder behandeling staat of stond van deze arts. In zo'n verklaring geeft de arts een op medische gegevens gebaseerd waardeoordeel over de patiënt en diens gezondheidstoestand.

Als behandelend arts mag u geen geneeskundige verklaring afgeven over uw eigen patiënt. Zo'n geneeskundige verklaring is een schriftelijke verklaring die een oordeel bevat over een patiënt en over de (medische) geschiktheid of ongeschiktheid van een patiënt om bepaalde dingen wel of niet te doen. Voorbeelden daarvan zijn: is iemand in staat te werken, een auto te besturen, naar school te gaan, goed voor de kinderen te zorgen, is terecht een geboekte reis geannuleerd of heeft iemand recht op een parkeervergunning of aangepaste woonruimte?

## **Alleen door een onafhankelijke arts**

Dergelijke verklaringen mogen alleen worden afgegeven door een onafhankelijke arts. Zo'n arts kan een eigen beoordeling maken van de situatie. Als dat nodig is, kan die arts, met de toestemming van de patiënt, ook nog extra informatie opvragen bij u en andere behandelend artsen.

## **Redenen voor weigering**

- Als behandelend arts moet u zich kunnen concentreren op de behandeling. Een goede vertrouwensrelatie met de patiënt is daarvoor belangrijk. Die vertrouwensrelatie kan gevaar lopen wanneer u een voor de patiënt ongunstig oordeel geeft en er een belangenconflict ontstaat. Om dit te voorkomen moet er een scherpe grens zijn tussen de behandeling en het beoordelen of de patiënt voor bepaalde voorzieningen in aanmerking komt.
- Het voorkomt dat de patiënt vanuit persoonlijke belangen niet alle informatie met u deelt die noodzakelijk is voor zijn behandeling.
- Als behandelend arts bent u niet altijd op de hoogte van de criteria die worden gehanteerd voor het al dan niet toewijzen van bepaalde voorzieningen of de vaardigheden die nodig zijn om bepaalde dingen, zoals bijvoorbeeld autorijden, te kunnen doen. Dan is het niet mogelijk om een goed oordeel te geven. Het is ook in het be-

lang van de patiënt dat de arts die de geneeskundige verklaring afgeeft, goed weet welke zaken wel en niet van belang zijn bij de beoordeling.

### **Wat kan de patiënt nu doen?**

U kunt uw patiënt adviseren het volgende te doen:

1. De patiënt kan navragen bij de instantie die van hem een geneeskundige verklaring vraagt of hij niet kan volstaan met een verklaring van hemzelf over zijn gezondheidstoestand, eventueel in de vorm van een in te vullen vragenlijst;
2. De patiënt kan u als behandelend arts vragen om een afschrift van zijn medisch dossier waarin bepaalde belangrijke feiten over zijn gezondheidstoestand staan vermeld (bijvoorbeeld de uitslag van een looptest, de uitslag van een meting van diens gezichtsvermogen etc.) zodat uw patiënt dit kan verstrekken aan de instantie die een geneeskundige verklaring vraagt;
3. De patiënt kan zich voor de noodzakelijke beoordeling wenden tot een ter zake deskundige arts waarbij die patiënt niet onder behandeling staat. Deze arts kan met toestemming van de patiënt ook feitelijke informatie over zijn gezondheidstoestand bij u of een andere behandelend arts opvragen en deze informatie bij zijn beoordeling betrekken;
4. De patiënt kan de instantie die van hem een geneeskundige verklaring verlangt, vragen om een onafhankelijke arts voor hem te regelen.

Helaas beschikt de KNMG niet over een lijst met onafhankelijke artsen waar u de patiënt als behandelend arts op zou kunnen wijzen.

### **Weigeringsbriefje**

Om patiënten uit te leggen waarom u als behandelend arts geen verklaring afgeeft heeft de KNMG het zogenaamde 'weigeringsbriefje' opgesteld. Dit weigeringsbriefje kunt u meegeven aan uw patiënt. Het weigeringsbriefje is ook beschikbaar in het Nederlands, Engels, Turks en Marokkaans Arabisch.

### **Tekst weigeringsbriefje:**

#### **Waarom mag uw eigen arts geen geneeskundige verklaring afgeven?**

U heeft van uw arts gehoord dat hij geen 'geneeskundige verklaring' (ook wel doktersverklaring genoemd) mag afgeven. Dat klopt. Uw arts heeft daarbij gehandeld volgens de regels die de KNMG, de beroepsorganisatie voor artsen, heeft opgesteld.

#### **Waarom mag uw arts geen 'geneeskundige verklaring' afgeven?**

Een geneeskundige verklaring is een schriftelijke verklaring die een oordeel bevat over u als patiënt en uw (medische) geschiktheid of ongeschiktheid om bepaalde dingen wel of niet te kunnen. Voorbeelden daarvan zijn: in staat zijn om te werken, een auto te besturen, naar school te gaan, goed voor de kinderen te zorgen, te reizen of recht te hebben op een parkeervergunning of aangepaste woonruimte.

#### **Alleen door een onafhankelijke arts**

Zulke geneeskundige verklaringen mogen alleen worden afgegeven door een onafhankelijke arts, dus niet de 'eigen' dokter. Zo'n arts kan een eigen beoordeling maken van uw situatie. Als u daar toestemming voor geeft, kan die arts ook nog extra informatie opvragen bij uw behandelend arts(en).

### **Wat is de reden hiervoor?**

Uw behandelend arts moet zich kunnen concentreren op uw behandeling. Een goede vertrouwensrelatie met u is daarvoor belangrijk. Die vertrouwensrelatie kan gevaar lopen wanneer uw behandelend arts een oordeel geeft dat voor u ongunstig is. Voorkomen moet worden dat u en uw arts hierdoor in conflict raken. Daarom moet er een duidelijke grens zijn tussen de behandeling en het beoordelen of u voor bepaalde voorzieningen in aanmerking komt. Op deze manier staat niets u in de weg om uw arts alle informatie te geven die noodzakelijk is voor uw behandeling.

Het is ook belangrijk voor u dat de keuring wordt gedaan door een arts die op de hoogte is van de specifieke eisen voor het toewijzen van de voorziening die u aanvraagt. Uw eigen arts heeft niet alle kennis daarover. Hierdoor is het voor uw eigen arts ook niet mogelijk om een goed oordeel te geven.

### **Wat kunt u doen om een geneeskundige verklaring te krijgen?**

1. U kunt navragen bij de instantie die de geneeskundige verklaring vraagt of het voldoende is als u zelf een verklaring aanlevert over uw gezondheidstoestand, Eventueel in de vorm van een door uzelf in te vullen vragenlijst;
2. U kunt uw behandelend arts vragen om een afschrift van dat deel van uw medisch dossier waarin bepaalde belangrijke feiten over uw gezondheidstoestand staan vermeld. Bijvoorbeeld de uitslag van een looptest, de uitslag van een meting van diens gezichtsvermogen etc. Die kunt u dan sturen aan de instantie die om een geneeskundige verklaring vraagt;
3. U kunt zich voor de noodzakelijke beoordeling wenden tot een ter zake deskundige arts waarbij u niet onder behandeling bent. Deze arts kan ook feitelijke informatie over uw gezondheids- toestand opvragen bij uw behandelend arts en deze informatie gebruiken bij zijn beoordeling. Dat mag alleen als u hiervoor toestemming geeft.
4. Aan de instantie die van u een geneeskundige verklaring verlangt, kunt u vragen of zij een onafhankelijke arts voor u regelen.

### **Uw medische gegevens delen met niet behandelars.**

Als behandelend arts word ik regelmatig benaderd met het verzoek om (medische) informatie te verstrekken aan derden. Het gaat dan om informatie uit het dossier van een patiënt. Daarin staat immers veel informatie die ook voor anderen relevant kan zijn. Met inachtneming van het beroepsgeheim wordt van artsen in het algemeen verwacht dat ze aan dergelijke verzoeken binnen redelijke termijn meewerken. De reden hiervoor is onder meer om te voorkomen dat dubbel onderzoek plaatsvindt; dit is vaak kostbaar en voor de patiënt belastend. Wat een redelijke termijn is, hangt af van de specifieke omstandigheden van het geval.

Bij gegevensverstrekking op verzoek van derden geldt in algemene zin het volgende:

- Vooraf is gerichte toestemming van de patiënt vereist. Hiervoor moet de patiënt weten met welk doel de gegevens worden opgevraagd en/of verstrekt, wat de inhoud is van de informatie en wat de mogelijke consequenties van de gegevensverstrekking zijn. De arts moet zich ervan vergewissen dat de patiënt hiervan op de hoogte is. In de wet is niet voorgeschreven dat de patiënt de toestemming schriftelijk geeft, maar dit verdient wel de voorkeur. De patiënt kan ook zelf een verzoek aan de behandelend arts (zorgverlener) overhandigen om medische gegevens aan een derde te verstrekken. Ook in dat geval moet het verzoek duidelijk aangeven welke gegevens uitgewisseld mogen worden.

- De vragende partij geeft zo veel mogelijk aan over welke gegevens hij al beschikt en welke aanvullende informatie hij van de verstrekende arts wil vernemen. In de praktijk blijkt dat patiënten soms op verzoek van een instantie een kopie van het hele dossier opvragen om dit aan die instantie te overhandigen, bijvoorbeeld met het oog op de aanvraag van een voorziening. Ondanks dat de patiënt recht heeft op een afschrift van het dossier, is het niet de bedoeling dat een heel dossier aan een instantie wordt overgedragen, omdat dit doorgaans niet proportioneel is. De KNMG vindt deze handelwijze dan ook onjuist en adviseert artsen de patiënt hierop te wijzen.
- De arts die informatie levert, geeft uitsluitend de gevraagde informatie en beperkt zich tot feitelijke gegevens en bevindingen over de gezondheid van de patiënt.
- De communicatie verloopt zo mogelijk schriftelijk en bij voorkeur tussen artsen onderling.

Let op voor deze gegevensuitwisseling aan derden brengen wij NZa tarieven in rekening bij de aanvrager van de gegevens.

### **Uitwisseling tussen rechtstreeks betrokkenen.**

Hulpverleners die rechtstreeks zijn betrokken bij de uitvoering van een behandelingsovereenkomst, worden ook wel 'rechtstreeks betrokkenen' genoemd. Tussen deze hulpverleners geldt de zwijgplicht niet. Dit betekent dat patiëntgegevens tussen hen uitgewisseld mogen worden.

Rechtstreeks betrokkenen zijn in het algemeen personen die als team, op gelijkgerichte wijze, betrokken zijn bij het doel waarvoor de gegevens worden verstrekt. Te denken valt aan personen die de arts bij zijn werkzaamheden assisteren, zoals verpleegkundigen, doktersassistenten en diëtisten. Maar onder de rechtstreeks betrokkenen valt ook de collega-vakgenoot aan wie advies wordt gevraagd in het kader van de behandeling. En de patholoog die op verzoek van de behandelend arts weefsel van een patiënt beoordeelt.

### **Omvang van gegevensuitwisseling.**

Rechtstreeks betrokkenen mogen alleen informatie uitwisselen die noodzakelijk is voor het functioneren van de hulpverleners bij de behandeling of begeleiding van de patiënt. De aard en de omvang van de benodigde informatie vloeit voort uit de taak die deze personen vervullen. De behandelend arts moet nagaan welke gegevens relevant (kunnen) zijn. Daarbij moet hij extra alert zijn als het gaat om het verstrekken van zeer privacy-gevoelige gegevens, zoals gegevens over seksuele geaardheid, mishandeling of een incest-verleden.