

Geachte heer/mevrouw,

De Tweede Kamer heeft een wet aangenomen waarin u 'verplicht' wordt mee te doen aan het Landelijk Elektronisch Patiënten Dossier (L-EPD). Een grote groep huisartsen in Nederland is het niet met de minister eens en denkt dat dit een slecht plan is. De redenen daarvoor zijn:

Veiligheid. Het systeem is niet veilig: meer dan honderdduizend zorgverleners kunnen dan, met een speciaal pasje, meekijken in uw dossier. Er laat altijd wel iemand zo'n pasje slingeren, en misbruik is dan wel heel gemakkelijk.

Nut. Het nut van het systeem is nooit aangetoond. Hoe vaak bent u zonder verwijfsbrief in een vreemd ziekenhuis geweest bij een vreemde dokter en kon u niet vertellen wat er aan de hand was? Let op: Voor een klein aantal patiënten kan het zinvol zijn de belangrijkste medische gegevens bij zich te dragen. Daarvoor zijn een aantal mogelijkheden en als u dat wenst kunt u dit op de praktijk bespreken.

Vertrouwelijkheid. Vertrouwelijke zaken die u met mij bespreekt komen in uw dossier. U bent echter niet meer veilig om alles met mij te bespreken. Heel veel mensen zullen immers mee kunnen lezen in uw dossier. (Denk ook aan verzekeraars of de Overheid. Natuurlijk zeggen die allemaal dat ze dat niet doen, maar het kán wel!)

Gezien bovenstaande nadelen wil ik mij als uw huisarts NIET aansluiten op het L-EPD.

De minister is echter van plan mij te verplichten al mijn dossiers op het L-EPD aan te sluiten, ook dat van u! Daarmee komt mijn beroepsgeheim en mijn zwijgplicht in gevaar.

Nu zijn er twee mogelijkheden, graag uw keuze invullen op betreffende antwoordstrook



NEE, ik wil, net als mijn huisarts, mij **niet** aansluiten op het landelijk EPD en mijn dossier **niet** laten inzien door onbekende hulpverleners

vul dan linksonder uw gegevens in

NAAM	VL	Geb datum	handtekening

Ouders ondertekenen voor hun minderjarige kinderen tot en met de leeftijd van 16 jaar

Ja, ik wil, ondanks het negatieve advies van mijn huisarts, **wel** worden aangesloten op het landelijk EPD en mijn dossier **wel** kunnen laten inzien door onbekende hulpverleners.

vul dan rechtsonder uw gegevens in

NAAM	VL	Geb datum	handtekening

Ouders ondertekenen voor hun minderjarige kinderen tot en met de leeftijd van 16 jaar

Lever deze antwoordstrook in op de praktijk of retourneer hem per post vóór <datum>

Adres: <praktijknaam>
<praktijkadres>
<postcode praktijk> <plaatsnaam>