

Achternaam/ Voorletters:

Adres/ postcode:

Geboortedatum:.....

Aan mijn apotheek

Onderwerp: Geen toestemming voor uitwisseling van mijn medische gegevens via het EPD-LSP systeem

Geachte apotheker,

Bij deze laat ik u uitdrukkelijk weten dat ik GEEN TOESTEMMING GEEF voor uitwisseling van mijn medische gegevens via het landelijk centrale EPD-LSP systeem.

Ik verzoek u er voor zorg te dragen dat u:

- Met derden enkel behandeling gerelateerde medicatie gegevens over mij deelt in geval dit voor de medische zorg relevant is.
- In geval u VZVZ (mogelijk) voorheen hebt doorgegeven dat er fiat was voor het uitwisselen van mijn gegevens via het EPD-LSP, aan deze organisatie- die het EPD-LSP runt- te melden dat ik daar niet (langer) mee akkoord ga.

Handtekening:

Datum:

Toelichting

Hoewel het mij bekend is dat ik formeel niet hoeft te geven dat ik GEEN TOESTEMMING geef voor aansluiting op het EPD-LSP acht ik het van belang om dat toch te doen.

Dit om te voorkomen dat ik zonder de vereiste toestemming toch door VZVZ als aangeslotene wordt beschouwd. Tevens om een signaal af te geven dat ik het er niet mee eens ben dat de overheid en de zorgverzekeringsmaatschappijen doorgaan met het absoluut onveilige EPD-LSP als enig mogelijk zorginformatie uitwisselingssysteem te pushen. Waardoor de ontwikkeling van een veilig en privacyproof alternatief geblokkeerd wordt. Een alternatief systeem waarbij relevante medische gegevens wél behandelingsgerelateerd en via verstrekking (in plaats van onttrekking) kunnen worden uitgewisseld.

In geval u voor minderjarige kinderen of anderen waarover u het bewind voert wilt aangeven dat er voor deze personen geen toestemming is komt de tekst bijvoorbeeld te luiden:

✂-----

Aan de apotheek :

Achternaam/ voorletters:

Adres/postcode:

Geboortedatum.....

(Bij meerdere personen steeds naam, adres en geboortedatum vermelden of aparte brief schrijven)

Onderwerp: Geen toestemming voor uitwisseling van medische gegevens via het EPD-LSP systeem

Beste apotheker,
(evt naam vermelden)

Bij deze laat ik u, als wettig verantwoordelijke voor bovenstaande persoon/personen uitdrukkelijk weten dat er GEEN TOESTEMMING is voor het uitwisseling van hun medische gegevens via het landelijk centrale EPD-LSP systeem.

Ik verzoek u er voor zorg te dragen dat u:

- Met derden enkel medicatie gegevens over deze persoon/personen deelt met personen die direct bij een medische behandeling van betrokkene(n) betrokken zijn en in geval de data voor die medische zorg relevant zijn.
- In geval u VZVZ (mogelijk) voorheen hebt doorgegeven dat er fiat was voor het uitwisselen van de medische gegevens van betrokkene(n) via het EPD-LSP, aan deze organisatie- die het EPD-LSP runt- te melden dat ik te kennen heb gegeven daar niet (langer) mee akkoord te gaan.

Naam : Ouder/voogd/bewindvoeder

Adres:.....

Datum:

Handtekening

Toelichting

Hoewel het mij bekend is dat er formeel niet hoeft te worden aangeven dat men GEEN TOESTEMMING geeft voor aansluiting op het EPD-LSP acht ik het van belang om dat toch te doen. Dit om te voorkomen dat de persoon waarvoor ik verantwoordelijk ben zonder de daarvoor vereiste toestemming toch door VZVZ als aangeslotene wordt beschouwd. Tevens om een signaal af te geven dat ik het er niet mee eens ben dat de overheid en de zorgverzekeringsmaatschappijen doorgaan met het absoluut onveilige EPD-LSP als enig mogelijk zorginformatie uitwisselingssysteem te pushen. Waardoor de ontwikkeling van een veilig en privacyproof alternatief geblokkeerd wordt. Een alternatief systeem waarbij relevante medische gegevens wèl behandeling-gerelateerd en via verstrekking (in plaats van onttrekking) kunnen worden uitgewisseld.