

Uw patiënt wil wisselen van huisarts

Regels voor het wel/niet inschrijven van patiënten



Inleiding

Het kan gebeuren dat een van uw patiënten graag wil wisselen van huisarts. Daarvoor hebben NPCF en LHV een brochure voor patiënten gemaakt.

Kern is dat de patiëntenfederatie NPCF en de LHV het belang onderschrijven van continue zorg. Maar de patiënt moet gebruik kunnen maken van zijn recht om van huisarts te wisselen wanneer hij of zij vindt dat hier een reden voor is. De wens van de patiënt om te veranderen van huisarts wordt daarom gerespecteerd. Het is belangrijk dat u daaraan als huisarts uw medewerking verleent en behulpzaam bent bij het vinden van een andere huisarts (*bron: KNMG NPCF Modelregeling arts - patiënt, 1998*).

In deze brochure leest u de informatie die voor u als huisarts belangrijk is bij het wel of niet inschrijven van patiënten. Als huisarts is het goed te weten wat de verwachtingen zijn van patiënten bij het kiezen van een andere huisarts. Daarnaast beschrijven we drie situaties waarin u het gesprek met de patiënt aangaat over het wel of niet inschrijven bij de praktijk.

We gaan in op de volgende onderwerpen:

- ▶ **1 Wat is uw aanbod?**
- ▶ **2 Het kennismakingsgesprek**
- ▶ **3 Inschrijven en uitschrijven van patiënten**
- ▶ **4 Als de patiënt niet terecht kan bij praktijk van voorkeur**
- ▶ **5 Juridisch advies**

1 Wat is uw aanbod

Patiënten willen uiteraard graag een goede keuze kunnen maken voor een (andere) huisarts. Het is daarom van belang dat u helder bent over uw aanbod. In uw praktijkfolder of op uw praktijkwebsite kunt u beschrijven welke zorg u uw patiënten biedt.

Daarnaast vinden patiënten bijvoorbeeld een goede bereikbaarheid van de huisartspraktijk een belangrijke factor.

In de toolkit 'Verbeter uw bereikbaarheid' van de LHV is een compleet communicatieplan beschreven om patiënten goed in te lichten over uw bereikbaarheid en beschikbaarheid.

Dit varieert van adviezen over de communicatiemiddelen die u kunt gebruiken (praktijkfolder, advertenties in plaatselijke krant) tot voorbeeldbrieven die u aan patiënten kunt sturen.

2 Het kennismakingsgesprek

Het verdient aanbeveling dat u nieuwe patiënten de mogelijkheid biedt om een kennismakingsgesprek met u te voeren. In dit gesprek kan de basis voor een vertrouwensrelatie worden gelegd. Ook kunt u uw werkwijze toelichten en de praktijkregels bespreken. Voor het gesprek kunt u een consult in rekening brengen.

Er zijn drie situaties denkbaar dat een patiënt niet of niet meteen door u kan worden geaccepteerd. Huisarts en patiënt besluiten dan gezamenlijk in een gesprek of een behandelrelatie (inschrijving) wordt aangegaan. Deze situaties zijn:

1) Praktijk is vol

De LHV, Zorgverzekeraars Nederland en het ministerie van VWS hebben afspraken gemaakt over het aantal patiënten dat bij een fulltime werkende huisarts kan worden ingeschreven om nog goede huisartsenzorg te kunnen leveren.

De afspraak is dat een 'normpraktijk' 2168 patiënten heeft. Werkt een huisarts minder uren dan zal het aantal patiënten naar rato minder zijn. Let wel, dit is een normpraktijk, meer of minder is mogelijk, afhankelijk van de inschatting van de huisarts. U beslist als huisarts of de praktijk vol zit of niet.

2) Afstand

U heeft als huisarts een inspanningsverplichting om bij spoed binnen 15 minuten bij de patiënt te zijn. Het kan zijn dat u de inschatting maakt dat u deze afspraak niet kunt nakomen. Soms hanteren huisartsen daarom bepaalde postcodegrenzen.

Een inspanningsverplichting is geen resultaatsverplichting. De huisarts kan in overleg met de patiënt afwijken van deze 15 minutengrens. Het is vervolgens aan de patiënt om deze informatie, en de betekenis hiervan, te overwegen bij de keuze voor een huisarts. Daarbij betekent een afstand tussen de huisartsenpraktijk en de woning van de patiënt van meer dan 15 minuten ook dat de patiënt deze afstand moet afleggen voor 'reguliere' consulten.

3) Verschil in visie op zorg

Als er principiële verschillen van inzicht zijn tussen de patiënt en de arts over de wijze waarop de huisartsenzorg moet worden verleend, kan zowel de patiënt als de arts besluiten dat inschrijving niet wenselijk is. Denk aan bepaalde vormen van alternatieve behandelingen, waarvan de arts vindt dat ze niet tot de geneeskunde behoren. Of denk aan ethische dilemma's zoals euthanasie. De huisarts kan vanuit een bepaalde geloofsovertuiging hier niet achter staan, terwijl de patiënt juist door de eigen huisarts hierin begeleid wil worden.

3 Inschrijven en uitschrijven van patiënten

Niet inschrijven van patiënten

Er zijn dus drie situaties denkbaar dat een patiënt niet of niet meteen door u geaccepteerd kan worden. Huisarts en patiënt besluiten dan gezamenlijk in een gesprek of een behandelrelatie (inschrijving) wordt aangegaan.

Overdracht van het dossier

De KNMG heeft een advies opgesteld over de wijze waarop patiëntendossiers het beste kunnen worden overgedragen.

Als de patiënt een nieuwe huisarts kiest is het, met het oog op de continuïteit van zorg, van belang dat de nieuwe huisarts de beschikking krijgt over de medische geschiedenis van de patiënt.

Het is in dit kader gebruikelijk dat het medisch dossier van de oude huisarts wordt overgedragen aan de nieuwe huisarts. Het KNMG-advies hanteert daarbij als uitgangspunt dat

de oude huisarts het dossier van de patiënt met diens toestemming zonder tussenkomst van de patiënt en bij voorkeur persoonlijk of via (aangetekende) post overdraagt aan de nieuwe huisarts. Op die manier wordt het beste recht gedaan aan de plicht van de huisarts om een dossier bij te houden (art. 7:454 BW) en te bewaren (art. 7:454 lid 3 BW). De patiënt kan de huisarts niet dwingen het originele dossier aan hem af te geven. De patiënt heeft wel te allen tijde recht op een kopie van het dossier.

In het KNMG-advies komt ook een aantal praktische zaken aan de orde die met de overdracht van het dossier te maken hebben. Zo wordt ingegaan op de vraag hoe omgegaan moet worden met persoonlijke werkaantekeningen, of het dossier via e-mail overgedragen mag worden en of een overgedragen dossier door de oude huisarts mag worden gebruikt in tuchtzaken.

4 Als patiënt niet terecht kan bij praktijk van voorkeur

Wanneer een patiënt niet terecht kan bij een praktijk van zijn keuze moet hij worden geïnformeerd waarom dat niet mogelijk is en wat eventueel de alternatieven zijn. Als deze zaken worden afgehandeld door

de assistente, moet zij goed geïnstrueerd zijn om te voorkomen dat patiënten slecht geïnformeerd worden en onnodig veel praktijken moeten afbellen. (Bron: KNMG en NPCF Modelregeling arts-patiënt)

5 Juridisch advies

Mocht u juridische vragen hebben over het in- of uitschrijven van een patiënt of u wilt graag advies, dan kunt u contact opnemen met de afdeling Juridische

Zaken van de LHV. De contactgegevens vindt u hier www.lhv.nl/juridischezaken



Landelijke Huisartsen Vereniging

Domus Medica
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht
Postbus 20056
3502 LB Utrecht
Telefoon 030 - 28 23 723
Fax 030 - 28 90 400
E-mail lhv@lhv.nl
Website www.lhv.nl



Patiëntenfederatie NPCF

Piet van Dommelenhuis
Churchilllaan 11, 6e etage
3527 GV Utrecht
Postbus 1539
3500 BM Utrecht
Telefoon 030 - 297 03 03
E-mail npcf@npcf.nl
Website www.npcf.nl