

## Aanmeldformulier LUMC Medical Dashboard

Ja, ik meld mij aan voor LUMC Medical Dashboard

Voor- en achternaam:	
Functie:	huisarts/waarnemend huisarts/huisarts in opleiding
Uw AGB-code:	
Uw BIG- of UZI- nummer (indien geen AGB code beschikbaar. Bijv. i.g.v. waarnemend huisarts of HAIIO)	
Naam huisartsenpraktijk:	
AGB-code huisartsenpraktijk:	
HIS naam:	

Ik verklaar dat ik het Medical Dashboard alleen in de volgende situaties zal raadplegen:

- Er is een behandelrelatie tussen mij en de betreffende patiënt.
- Er is een actuele reden om de LUMC - data van deze patiënt te willen raadplegen.
- De patiënt heeft toestemming gegeven voor mijn inzage in het Medical Dashboard.

Het LUMC is verantwoordelijk voor de toestemming van de patiënt voor inzage door de huisarts op het Medical Dashboard. Bij deze ga ik, de huisarts, akkoord met het overnemen van de verantwoordelijkheid om de toestemming te regelen. De huisarts maakt van de toestemming aantekening in het HIS.

Ik ben mij er van bewust dat mijn raadplegingen van het Medical Dashboard door het LUMC gelogd worden en dat deze gegevens gebruikt worden voor controle op het feitelijk gebruik van deze voorziening. Ik weet dat ongeoorloofde raadpleging of misbruik van de toegang tot het LUMC Medical Dashboard aanleiding kan zijn om over te gaan tot uitsluiting van deze mogelijkheid voor mij en de praktijk waarbij ik aangesloten ben. Ik weet ook dat van dit misbruik op de hoogte worden gebracht: de betreffende patiënt(en) en officiële instanties waaronder de Autoriteit Persoonsgegevens, en de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

**Naam**

**Datum**

**Plaats**

**Handtekening**

---

Stuur het ingescande formulier naar: [service@sleutelnet.nl](mailto:service@sleutelnet.nl)