

QUI A ACCÈS À MES DONNÉES DE SANTÉ

partagées sur les réseaux de santé si j'ai donné mon consentement ?

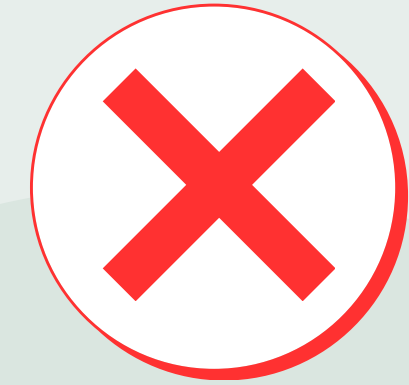


✓ LES PROFESSIONNELS qui me soignent*1

(Médecins généralistes, Spécialistes, Pharmaciens, Infirmiers, Kinésithérapeutes, Dentistes...)

✓ MOI, le patient

(et ma personne de confiance, toute personne mandatée*2, ou mes parents pour les enfants de -12 ans)



✗ Les fonctions d'administration et de surveillance

(Médecine du travail, de contrôle, Assurances, Mutuelles...)

✗ LES PROFESSIONNELS de la santé que j'ai exclu au préalable

(entourage ou anciens professionnels de la santé...)



*1 A condition qu'ils aient une relation thérapeutique avec moi.
L'accès à certaines données varie en fonction de la profession.

*2 Quand le système le permet.

WIE HEEFT TOEGANG TOT MIJN GEZONDHEIDSGEGEVENS

gedeeld op gezondheidsnetwerken als ik daar toestemming voor heb gegeven?



✓ DE ZORGVERLENERS die voor mij zorgen*¹

(Huisartsen, Specialisten, Apothekers,
Verpleegkundigen, Fysiotherapeuten, Tandartsen...)

✓ IK, de patiënt

(en mijn vertrouwde ondersteunende persoon, een
gemandateerd persoon*², of mijn ouders voor kinderen
jonger dan 12 jaar)



✗ Administratieve en toezichthoudende functies

(Arbeidsgeneeskunde, controle, Verzekering,
ziekenfondsen, enz.)

✗ ZORGVERLENERS die ik vooraf heb uitgesloten

(familieleden of voormalige zorgverleners,
enz.)



*1 Mits ze een therapeutische relatie met mij hebben.

Toegang tot gegevens hangt af van het beroep.

*2 Wanneer het systeem het toelaat.

WHO HAS ACCESS TO MY DATA

shared on health networks if I have given my consent?



✓ The PROFESSIONALS who treat me*1

(GPs, Specialists, Pharmacists, Nurses, Physiotherapists, Dentists...)

✓ I, the patient

(and my trusted support person, any mandated person*2 or my parents for children under 12)



✗ Administrative and supervisory functions

(Occupational medicine, control, Insurance, Mutual insurance, etc.)

✗ HEALTH PROFESSIONALS I have excluded beforehand

(family or former healthcare professionals, etc.)



*1 Provided they have a therapeutic relationship with me.

Access to certain data varies according to profession.

*2 When the system allows it.

WER HAT ZUGRIFF AUF MEINE DATEN

über Gesundheitsnetzwerke geteilt werden, wenn ich meine Einwilligung gegeben habe?



✓ Die FACHLEUTE, die mich behandeln* 1

(Allgemeinmediziner, Fachärzte, Apotheker, Krankenpfleger, Physiotherapeuten, Zahnärzte...)

✓ ICH, der Patient

(und meine Vertrauensperson, jede bevollmächtigte Person*2 oder meine Eltern bei Kindern unter 12 Jahren)



✗ Die Verwaltungs- und Aufsichtsfunktionen

(Arbeitsmedizin, Aufsichtsbehörden, Versicherungen, Krankenkassen,...)

✗ GESUNDHEITSFACHKRÄFTE die ich vorher ausgeschlossen habe

(Familienangehörige oder ehemalige Angehörige der Gesundheitsberufe usw.)



*1 Unter der Voraussetzung, dass sie eine therapeutische Beziehung zu mir haben.
Der Zugang zu bestimmten Daten variiert je nach Beruf.

*2 Wenn das System dies zulässt.