

# Kinderen,

hun ouders en patiëntenrechten



9

NP  
CF

NEDERLANDSE PATIËNTEN  
CONSUMENTEN  
FEDERATIE

SERIE PATIËNTENRECHT

## INHOUDSOPGAVE

pagina	1	Inleiding
	2	Minderjarigheid en gezag
	4	Kinderen tot 12 jaar
	7	Kinderen van 12 tot 16 jaar
	10	Jongeren vanaf 16 jaar
	12	Naar het ziekenhuis
	14	Klachten over de zorg
	15	Tenslotte
	15	Het meldpunt ConsumentendeZorg.nl
	16	Belangrijke adressen

Voor de leesbaarheid is in de tekst de 'hij' vorm gebruikt.  
Waar 'hij' staat kan ook 'zij' worden gelezen.

# Kinderen,

## hun ouders en patiëntenrechten

**Inleiding** Kinderen worden steeds serieuzer genomen. Zij worden zoveel mogelijk betrokken bij zaken die hen aangaan, ook in de gezondheidszorg. Net als volwassenen hebben kinderen rechten in de gezondheidszorg.

Kinderen zijn minderjarig en staan onder gezag van hun ouders of voogd. Wat betekent dat? Heeft dat ook betekenis voor hun rechten als patiënt? Mag een kind zonder medeweten van de ouders naar de dokter? Mogen de ouders bij de behandeling van hun kind zijn? En kunnen kinderen zelf een klacht over een behandeling indienen?

Patiëntenrechten van kinderen zijn vastgelegd in de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). De wet onderscheidt drie leeftijdsgroepen: kinderen tot twaalf jaar, kinderen van twaalf tot zestien jaar en jongeren vanaf zestien jaar. Voor iedere groep gelden aparte regels.

Deze brochure geeft een beschrijving van de belangrijkste patiëntenrechten per leeftijdsgroep. Ook besteedt de brochure apart aandacht aan de ziekenhuisopname, voor ouders en kinderen vaak een ingrijpende ervaring.

Deze brochure spreekt vooral over artsen en ziekenhuizen. De patiëntenrechten gelden voor alle handelingen in de gezondheidszorg. Dus bijvoorbeeld ook op het consultatiebureau, bij de fysiotherapeut, de tandarts of de logopedist.

# MINDERJARIGHEID EN GEZAG

## Wettelijk vertegenwoordigers

Kinderen onder de achttien jaar zijn minderjarig: voor de wet zijn zij niet zelfstandig. Zij staan onder gezag, meestal van hun ouders, anders van een voogd.

De ouders zijn de wettelijk vertegenwoordigers van hun kind. Zij oefenen de rechten van het kind uit. Daarbij hebben zij ook plichten. Zo moeten zij hun minderjarig kind verzorgen en opvoeden. Zij moeten handelen in het belang van het kind en rekening houden met wat hun kind zelf wil en kan.

## Toestemming van de ouders

Een minderjarige heeft voor officiële handelingen toestemming van zijn ouders nodig. Bijvoorbeeld wanneer hij van school wil veranderen. Bij handelingen die voor zijn leeftijd gebruikelijk zijn, mag de toestemming van de ouders worden verondersteld. Zo mag een kind van acht jaar wel zelf een brood kopen, maar geen computer.

In de gezondheidszorg gelden uitzonderingen op deze algemene regels. Voor een medische handeling bij een kind vanaf twaalf jaar is behalve de toestemming van de ouders ook die van het kind zelf vereist. Vanaf zestien jaar mogen jongeren zelfstandig over hun medische behandeling beslissen zonder toestemming van hun ouders en ondanks hun minderjarigheid.

## Gezag

Niet alle kinderen leven samen met beide ouders. Wel is het gezag over het kind altijd geregeld. Dat is toegewezen aan één of beide ouders. De rechter kan ook een voogd benoemen. De ouder die alleen het gezag heeft, is verplicht met de andere ouder te overleggen over belangrijke gebeurtenissen van het kind. Dat geldt ook voor een

ingrijpende medische behandeling. In alle gevallen kan de ouder die het gezag niet heeft, informatie krijgen over zijn kind. Ook over een medische behandeling.

Wanneer ouders niet goed voor hun kind zorgen kan een maatregel van de kindbescherming worden opgelegd. De rechter kan het gezag beperken of ontnemen. Hij belast dan een ander met het gezag. Voor het gemak spreekt deze brochure verder over 'de ouders'. Bedoeld worden degenen die het gezag over een minderjarig kind hebben.

## KINDEREN TOT 12 JAAR

Kinderen tot twaalf jaar mogen niet zelf beslissen. Dat doen hun ouders voor hen. Tot twaalf jaar is het kind in de gezondheidszorg dus afhankelijk van de ouders en de hulpverleners. Toch begrijpen jonge kinderen vaak goed wat er met hen gebeurt. Een behandeling kan voor een kind heel ingrijpend zijn. Daarom moeten de ouders en de hulpverlener het kind daarbij zoveel mogelijk betrekken.

### Het recht op informatie

Zowel het kind als de ouders hebben recht op informatie. Het kind krijgt een duidelijke uitleg, op een voor hem begrijpelijke manier. Dan weet hij wat er gaat gebeuren en kan hij beter meewerken aan een behandeling.

De ouders krijgen volledige informatie. Op basis daarvan kunnen zij beslissen over de behandeling van het kind.

### Toestemming voor de behandeling

De ouders moeten toestemming geven voor onderzoek en behandeling van hun kind. Zij zullen de mening van hun kind bij hun besluit betrekken. Ook de hulpverlener wil weten wat het kind zelf zegt. Bij uitzondering mag de hulpverlener de mening van het kind volgen, als ook hij dat het beste vindt. Wanneer de hulpverlener meent dat het besluit van de ouders tegen het belang van het kind ingaat, hoeft hij dat niet uit te voeren. Hij zal de ouders dan op andere gedachten proberen te brengen.

In acute situaties mag de hulpverlener handelen zonder toestemming van de ouders. Dat wil zeggen dat hij direct moet ingrijpen om nadelige gevolgen voor het kind te voorkomen.

## Toestemming weigeren

De ouders kunnen een bepaalde medische behandeling weigeren, bijvoorbeeld een bloedtransfusie. Soms komt een kind door een weigering van de ouders in gevaar. De hulpverlener mag dan niet zelf besluiten toch te behandelen. In zo'n geval kan de hulpverlener een maatregel van kinderbescherming aanvragen, waardoor de ouders tijdelijk beperkt worden in het ouderlijk gezag.

Het kind mag niet zelf een behandeling weigeren die de ouders en de hulpverlener noodzakelijk vinden.

*Voorbeeld* **Bij de achtjarige Daan moet bloed afgenomen worden. Hij is erg bang voor de prik en moet huilen. 'Ik wil het niet, ik ga weg!' roept hij boos. De verpleegkundige en zijn vader kalmeren hem. Daarna verloopt het bloed afnemen zonder problemen.**

Alleen bij uitzondering zal de hulpverlener een weigering van een kind volgen. Hij kan dat doen, als hij ervan overtuigd is dat het kind voor zichzelf kan beslissen. Bijvoorbeeld wanneer een kind al langere tijd ernstig ziek is. Een kind kan dan vaak goed overzien hoe belastend een bepaalde behandeling voor hem kan zijn.

## Aanwezigheid bij de behandeling

De ouders behartigen de belangen van hun kind. Zij hebben het recht om bij de behandeling van hun kind aanwezig te zijn. In veel gevallen zal dat het kind geruststellen. Zij zijn niet verplicht erbij te zijn.

*Voorbeeld* **De elfjarige Monica heeft een beugel. Zij moet regelmatig naar de tandarts voor controle. Tegenwoordig gaat zij alleen of met een vriendin naar de tandarts.**

## Inzage in het medisch dossier

De ouders hebben recht op inzage in het medisch dossier van hun kind. Zij kunnen ook een kopie krijgen van het dossier of van een gedeelte daarvan. Inzage zal meestal samen met de hulpverlener plaatsvinden. Deze kan meteen uitleg geven. Wanneer inzage niet in het belang van het kind is, mag de hulpverlener die weigeren. De ouders kunnen dan niet nakijken wat er met hun kind gebeurt. Zij kunnen hierover een klacht indienen.

De hulpverlener mag kinderen onder twaalf jaar niet zelf inzage verlenen. Wel kunnen de ouders het dossier aan hun kind laten lezen.



## KINDEREN VAN 12 TOT 16 JAAR

Kinderen in de leeftijd van twaalf tot zestien jaar weten heel goed wat zij willen. Als het gaat om een medische behandeling wordt hun mening serieus genomen. Het gaat immers om beslissingen over hun eigen lichaam. Daarom kunnen zij alleen worden behandeld, als zij daar zelf ook toestemming voor geven.

### **Het recht op informatie**

Zowel het kind zelf als de ouders hebben recht op volledige informatie. De hulpverlener moet de informatie zo geven dat het kind het kan begrijpen.

### **Toestemming voor de behandeling**

Zowel het kind als de ouders moeten toestemming geven voor een behandeling. Als één van hen die toestemming weigert, mag in beginsel de behandeling niet plaatsvinden. De hulpverlener zal altijd proberen om allen op één lijn te krijgen. In acute situaties waarin niet behandelen gevaarlijk is voor het kind, mag de hulpverlener wel zonder toestemming van ouders en kind behandelen.

### **Het kind wil wel, de ouders niet**

Wanneer een kind een bepaalde behandeling wil maar de ouders zijn het er niet mee eens, dan kan die behandeling in principe niet doorgaan. De toestemming van de ouders ontbreekt. Wellicht wil het kind de behandeling per se doorzetten. De hulpverlener kan dan besluiten om toch de wens van het kind te volgen. Hij zal zich afvragen, in hoeverre hij de behandeling direct moet uitvoeren. Mogelijk kan hij die zonder schade uitstellen, totdat het kind zelfstandig mag beslissen en niet meer de toestemming van de ouders nodig heeft.

*Voorbeeld* **Janneke van veertien heeft een grote moedervlek op haar rug. Op de televisie ziet zij dat zo'n moedervlek verwijderd kan worden. Dat wil zij ook. Haar ouders vinden het onzin. Zij vinden dat zij zichzelf moet accepteren zoals zij is. De huisarts zal met Janneke en met de ouders overleggen. Hij zal aan Janneke vragen te wachten tot na haar zestiende verjaardag.**

Als een behandeling plaatsvindt waarvoor de ouders geen toestemming hebben gegeven, dan moeten zij wel betalen. Ouders hebben altijd de verplichting de kosten van verzorging en opvoeding van hun kind te dragen.

### **Het kind wil wel en de ouders mogen het niet weten**

Als het kind niet wil dat zijn ouders worden geïnformeerd, kunnen de ouders ook niet hun toestemming geven voor de behandeling. Dan moet de hulpverlener besluiten of hij zal behandelen. Hij zal hem eerst proberen te overtuigen om zijn ouders er toch bij te betrekken. Wil het kind dat echt niet, dan moet de hulpverlener inschatten hoe goed het voor zichzelf kan beslissen. Vertrouwt hij het kind daarin, dan zal hij het behandelen zonder de ouders te informeren.

*Voorbeeld* **Brenda van vijftien wil de pil. Zij wil absoluut niet dat haar ouders te weten komen dat zij de pil gaat slikken. Dat durft zij niet te vertellen. De arts vindt haar oud en wijs genoeg om daarover zelfstandig te beslissen. Hij schrijft haar de pil voor zonder haar ouders in te lichten.**

Als de ouders niet mogen worden geïnformeerd, kunnen zij ook geen rekening krijgen. Het kind moet de betaling dan zelf regelen, bijvoorbeeld via de zorgverzekering. Niet altijd is dit mogelijk. Dan zal het kind de behandeling zelf moeten betalen of met de arts een afbetaling regelen.

## **Het kind wil niet, de ouders wel**

Wanneer een kind een behandeling niet wil, kan niemand die afdwingen. Het maakt niet uit of de ouders de behandeling wel wensen. De hulpverlener mag niet behandelen. Hij moet er wel van overtuigd zijn dat het kind de gevolgen van zijn beslissing kan overzien. Wanneer de behandeling noodzakelijk is, zal de hulpverlener met het kind overleggen. Hij zal naar een mogelijkheid zoeken die het kind wel accepteert.

## **Aanwezigheid bij de behandeling**

De ouders mogen bij de behandeling van hun kinderen in de leeftijd tussen twaalf en zestien jaar aanwezig zijn. Misschien vindt een kind dat niet prettig of voelt een hulpverlener aan dat het kind dat niet prettig zal vinden. Het kind kan vragen of de ouders weggaan of de hulpverlener kan het kind apart nemen.

## **Inzage in het medisch dossier**

Zowel de ouders als het kind kunnen inzage krijgen in het medisch dossier. Het kind kan bezwaar maken tegen inzage door de ouders. Wanneer de hulpverlener het kind in staat acht daarover te beslissen, zal hij de ouders geen inzage verlenen.

Het kind kan ook alleen om inzage in zijn dossier vragen. Ook dat zal de hulpverlener toestaan, als hij het kind verstandig genoeg vindt. Daarbij zal de leeftijd meespelen. Hij zal het eerder aan een jongere van bijna zestien jaar dan aan een twaalfjarige toestaan.

## **Geheimhouding**

Omdat zowel ouders als het kind hun toestemming moeten geven voor een behandeling, zijn zij beiden op de hoogte van de situatie van het kind. Een kind kan de hulpverlener verzoeken zijn ouders niet in te lichten. Wanneer de hulpverlener het kind in staat acht daarover te beslissen en zijn beslissing weloverwogen te kunnen overzien zal hij dit verzoek respecteren.

## **JONGEREN VANAF 16 JAAR**

Vanaf zestien jaar mogen jongeren zelf beslissingen nemen over hun medische behandeling. Zij hebben dezelfde patiëntenrechten als volwassenen.

### **Het recht op informatie**

Een jongere heeft recht op volledige informatie. De ouders krijgen die informatie niet meer. Tenzij de jongere daar uitdrukkelijk toestemming voor geeft.

### **Toestemming voor de behandeling**

Een jongere geeft zelf toestemming voor een behandeling. Toestemming van de ouders is niet meer nodig. Dus ook als de ouders het er niet mee eens zijn, kan de jongere behandeld worden. In acute situaties mag de hulpverlener behandelen zonder dat de jongere zijn toestemming heeft gegeven. Een jongere mag een bepaalde behandeling weigeren. Zelfs als die medisch gezien noodzakelijk is en de ouders en hulpverlener die wel verstandig vinden. De hulpverlener dient de mening van de jongere te respecteren.

### **Aanwezigheid bij de behandeling**

De ouders mogen niet meer standaard bij de behandeling van hun kind zijn. Zij kunnen dat ook niet afdwingen. Als een jongere het op prijs stelt, mogen ze er uiteraard wel bij zijn.

### **Inzage in het medisch dossier**

Een jongere kan zelf inzage in zijn medisch dossier vragen. Hij heeft daarvoor geen toestemming van zijn ouders nodig. Hij kan ook een kopie van het dossier of een gedeelte daarvan krijgen. De ouders

hebben geen recht dit dossier in te zien, tenzij hun kind met inzage door zijn ouders instemt.

## **Vrije keuze hulpverlener**

Een jongere kan zelf bepalen naar welke hulpverlener hij gaat. Hij is wel aan een aantal praktische beperkingen gebonden. Zo moet de zorgverzekering de kosten vergoeden en moet er plaats zijn in de praktijk van de hulpverlener.

## **Financiën**

Een jongere maakt zelf afspraken met een hulpverlener over een medische behandeling. Dat maakt hem ook verantwoordelijk voor de financiële gevolgen van die afspraken. Vaak is dat geen probleem omdat de zorgverzekering de kosten dekt. Afhankelijk van de polis van de ouder met wie hij tot zijn 18e is meeverzekerd kan een eigen bijdrage verschuldigd zijn of zijn niet alle behandelingen verzekerd. Dan spreekt de zorgverzekeraar in eerste instantie de jongere zelf aan. Kan die niet betalen, dan zijn de ouders verplicht de rekening te voldoen. Hun verplichting om de kosten van verzorging en opvoeding te betalen blijft namelijk bestaan totdat hun kind achttien jaar is.

## NAAR HET ZIEKENHUIS

Opname in een ziekenhuis is een ingrijpende ervaring. Zeker als het kind nog klein is. Als de ouders erbij zijn, is het kind vaak minder angstig en beter in staat om alles goed te verwerken.

### Verblijf in het ziekenhuis

Het hangt van de behandeling af hoelang het kind in het ziekenhuis blijft. Bij veel geplande operaties kunnen kinderen nog dezelfde dag naar huis. De ouders kunnen vrijwel altijd bij hun kind blijven. Ook als het onder narcose wordt gebracht. Bij een spoedoperatie is dat vaak niet mogelijk. Als de opname langer dan een dag duurt, kunnen de ouders meestal bij hun kind blijven slapen.

### Betrokkenheid van ouders

Het ziekenhuis is verantwoordelijk voor de verzorging. De ouders kunnen hun wensen hierover bespreken. Hier hoeft het ziekenhuis niet op in te gaan, maar het moet wel een duidelijke reden geven waarom iets niet kan.

In veel ziekenhuizen helpen ouders bij de verzorging van hun kind. Zij krijgen vaak ook de gelegenheid verpleegkundige taken op zich te nemen. Bijvoorbeeld het opnemen van de temperatuur of het geven van kunstmatige voeding. Deze taken voeren zij eerst onder toezicht van een verpleegkundige uit. Later kunnen zij dit zelfstandig doen.

### Keuze van ziekenhuis

Het is belangrijk welk ziekenhuis de ouders kiezen. Elk ziekenhuis heeft zijn eigen regels. Wanneer een opname te voorzien is, kunnen de ouders tevoren informatie vragen. Bij deze keuze zijn de volgende vragen van belang.

- *Mogen de ouders erbij zijn, als het kind onder narcose wordt gebracht en eruit ontwaakt?*
- *Komt het kind op de kinderafdeling te liggen?*
- *Is er een speciale jongerenafdeling?*
- *Mogen broers en zussen ook op bezoek komen?*
- *Kunnen de ouders in het ziekenhuis blijven slapen?*
- *Kan dat bij het kind of is daarvoor een aparte ruimte?*
- *Op welke wijze worden de ouders betrokken bij de behandeling en de verzorging?*

Met andere woorden, als de ouders bijvoorbeeld naast hun kind willen slapen, moeten zij een ziekenhuis uitzoeken waar dat mogelijk is. De Stichting Kind en Ziekenhuis kan de ouders hierover adviseren. [zie belangrijke adressen]

## KLACHTEN OVER DE ZORG

Ook in de gezondheidszorg gaat wel eens iets mis. De ouders of het kind kunnen menen verkeerd of onzorgvuldig behandeld te zijn. Of zij vinden het onterecht dat het ziekenhuis niet aan hun wensen tegemoet komt. Het is het beste om dit eerst met de hulpverlener te bespreken. Misschien is er sprake van een misverstand.

Soms lukt het niet om met de hulpverlener tot een oplossing te komen. In veel ziekenhuizen is iemand aangewezen om dan te bemiddelen. Wanneer deze bemiddelaar het probleem niet naar tevredenheid kan oplossen, kunnen de ouders of het kind een klacht indienen. Een klachtencommissie onderzoekt de klacht en doet daarover een uitspraak. Deze commissie kan daarbij aanbevelingen doen, bijvoorbeeld over verbeteringen in de zorg.

Is het kind nog klein, dan kunnen de ouders namens hem een klacht indienen. Is het kind 12 jaar of ouder, dan zullen de ouders hem bij de procedure betrekken. Hij kan bijvoorbeeld mee gaan praten of een brief mede-ondertekenen. Als de jongere 16 jaar of ouder is, kan hij zelfstandig een klacht indienen bij de klachtencommissie.



## TENSLOTTE

Bij de besluitvorming over de behandeling van een kind zijn meerdere personen betrokken. De ouders, de hulpverlener en het kind zelf. Dat kan ingewikkeld zijn als niet iedereen het met elkaar eens is. Het is dan belangrijk om er in goed overleg uit te komen. In de WGBO staan daarvoor regels. Deze wet gaat uit van vaste leeftijdsgrenzen. Toch zijn deze betrekkelijk. Een kind van tien bijvoorbeeld kan door levenservaring veel wijzer zijn dan een kind van veertien. Daarom wordt altijd rekening gehouden met de mening van het kind. Zijn belang staat voorop.

---

### Meldpunt Consument en de Zorg (NPCF)

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Neem dan contact op met het meldpunt Consument en de Zorg van de NPCF (Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie)

Daar kunt u terecht met uw vragen en/of uw klachten over de gezondheidszorg. Ons meldpunt probeert uw vragen zo goed mogelijk te beantwoorden. Zo nodig verwijzen wij u door naar een geschikte andere organisatie die u verder kan helpen.

**Telefoon: 030 29 16 7 77**

**maandag tot en met vrijdag van 10.00-16.00 uur,**

*[meldpunt@consumentendezorg.nl](mailto:meldpunt@consumentendezorg.nl) of*

*[www.consumentendezorg.nl](http://www.consumentendezorg.nl)*

---

## **BELANGRIJKE ADRESSEN**

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Dan treft u hieronder een aantal adressen aan waar u met uw vragen terecht kunt.

### **Stichting Kind & Ziekenhuis**

Korte Kalkhaven 9, 3311 JM Dordrecht / T 078 614 63 61  
E [info@kindenziekenhuis.nl](mailto:info@kindenziekenhuis.nl) / [www.kindenziekenhuis.nl](http://www.kindenziekenhuis.nl)

### **Kindertelefoon**

T 0800 04 32 (gratis) / [www.kindertelefoon.nl](http://www.kindertelefoon.nl)

### **NPCF (Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie)**

Meldpunt Consument en de Zorg voor klachten en informatie  
T 030 29 16 777 ma t/m vr, van 10-16 u  
of [meldpunt@consumentendezorg.nl](mailto:meldpunt@consumentendezorg.nl)  
Postbus 1539, 3500 BM Utrecht / T 030 297 03 03 / [www.npcf.nl](http://www.npcf.nl)

### **Zorgbelang Nederland**

Zie: [www.zorgbelang-nederland.nl](http://www.zorgbelang-nederland.nl) voor alle gegevens van een Zorgbelangorganisatie bij u in de buurt. Deze beschikken over een Informatie- en Klachtenopvang Gezondheidszorg waar u terecht kunt voor steun en advies.  
Postbus 2250, 3500 GG Utrecht / T 0900 243 70 70 (€ 0,10 per minuut)

### **Belangrijke websites met informatie over patiëntenrechten en rechtshulp**

[www.clientenrechten.nl](http://www.clientenrechten.nl)  
[www.consumentendezorg.nl](http://www.consumentendezorg.nl)  
[www.consuwijzer.nl](http://www.consuwijzer.nl)  
[www.jadokterneedokter.nl](http://www.jadokterneedokter.nl)  
[www.juridischloket.nl](http://www.juridischloket.nl)  
[www.kiesbeter.nl](http://www.kiesbeter.nl)  
[www.npcf.nl](http://www.npcf.nl)  
[www.zorgbelang-nederland.nl](http://www.zorgbelang-nederland.nl)

## COLOFON

Uitgave Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)  
Postbus 1539  
3500 BM Utrecht  
telefoon: (030) 297 03 03  
fax: (030) 297 06 06  
e-mail: [npcf@npcf.nl](mailto:npcf@npcf.nl)  
website: [www.npcf.nl](http://www.npcf.nl)

Bestelnummer 54/9

Prijs € 2,75 (inclusief verzendkosten)

ISBN-nummer 90-75784-02-3  
NUGI 732

Auteur Martine Versluijs

Vormgeving Carel Zaal BNO, Eindhoven

Productie Helms Studio, Eindhoven

Utrecht, 2<sup>e</sup> herziene druk, december 2009

Bestellen van deze brochure is mogelijk door overmaking van het gevraagde bedrag (inclusief verzendkosten) op banknr. 22 72 22 156 t.n.v. de NPCF te Utrecht o.v.v. het bestelnummer.  
Bij afname van meerdere exemplaren naar hetzelfde verzend-/debiteurenadres gelden aantrekkelijke kortingen.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgenomen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar worden gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

### DE NPCF, DAT ZIJN WIJ.....

Patiënten- en consumentenorganisaties, actief op het terrein van zorg en welzijn, vormen samen de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF). Vanuit ieders eigen expertise werken wij aan een betere zorg vanuit het perspectief van de patiënt en consument. Dit doen we onder het motto 'Iedereen is anders, maar samen zijn wij sterk'.



Postbus 1539  
3500 BM Utrecht

Telefoon  
030 - 297 03 03

Fax  
030 - 297 06 06

E-mail  
npcf@npcf.nl

Website  
www.npcf.nl

- Uw rechten als patiënt (WGB0) 1
- Inzage in uw medisch dossier 2
- Een tweede mening (second opinion) 3
- Vragen over de huisarts 4
- Schadevergoeding bij een medische fout 5
- Vragen over de tandarts 6
- Informatie en toestemming (informed consent) 7
- Uw klacht over de gezondheidszorg (wet klachtenrecht) 8
- Kinderen, hun ouders en patiëntenrechten 9
- Wie beslist? (wilsonbekwaamheid en vertegenwoordiging) 10