

Uitvoeringsverzoek (Standaard)

Met dit uitvoeringsverzoek vraagt de huisarts Amstelring Wijkzorg om een medische handeling (Voorbehouden, risicovolle of overige handeling) bij de cliënt uit te voeren. Dit gebeurt volgens de richtlijnen van de Wet BIG en de Vilans Protocollen.

Cliënt

Naam

Geslacht

Selecteer het geslacht ▾

Geboortedatum

Documentnr. (paspoort/ID)

BSN

Adres

Postcode/plaats

Telefoonnummer

Heeft de cliënt een zorgverzekering?

Selecteer Ja/Nee ▾

Naam zorgverzekering

Polisnummer zorgverzekering

Verwijzer

Huisarts / specialist

Telefoonnummer (huis)arts

AGB-code

Spoednummer
avond/weekend/nacht

De huisarts verzoekt om de onderstaande handeling uit te voeren. Dit gebeurt in het kader van de afgesloten 'Samenwerkingsovereenkomst voorbehouden, risicovolle en overige handelingen' en de daartoe opgestelde protocollen.

1. Handeling

2. Begindatum / Einddatum

van 11 mei 2026 tot 11 mei 2026

3. Indicatie/Diagnose

4. Aanvullende instructies
(Invullen Indien van
toepassing)

a. (Stof) naam medicijn:

b. Exacte dosering:

c. Tijdstippen toediening:

d. Duur van de behandeling:

e. Wijze van toediening:

5. Specifieke problemen /
bijwerkingen / bekende
allergieën of
overgevoeligheden die (bij
deze patiënt) kunnen
optreden:

Handtekening arts:

Dagtekening

Plaats

	11 mei 2026	
--	-------------	--

Handtekening zorgverlener
Amstelring: (Na acceptatie)

Dagtekening

Plaats

	11 mei 2026	
--	-------------	--

- Zodra het uitvoeringsverzoek is ontvangen, zal Amstelring Wijkzorg beoordelen of de aanvraag **wel** of **niet** geaccepteerd kan worden. Bij acceptatie tekent de zorgverlener van Amstelring wijkzorg voor akkoord.
- Indien het verzoek **niet duidelijk** is, vraagt Amstelring om **schriftelijke aanvulling**.
- Mocht de handeling **niet uitgevoerd** kunnen worden, dan wordt de arts/opdrachtgever hierover **zo snel mogelijk** geïnformeerd.



Het formulier kunt u sturen naar het desbetreffende wijkteam. De contactgegevens vindt u op onze website www.amstelring.nl/wijkzorg