

Burgerrechtenvereniging Vrijbit
Kruisweg 32, 3513 CT
Utrecht
bestuur@vrijbit.nl

Datum: 28-2-2016
kenmerk: z2015-00355

Aan de Autoriteit Persoonsgegevens, voorheen College BESCHERMING Persoonsgegevens,

Onderwerp:

1- Herhaalt Awb-bezwaar tegen afwijzing handhavingsverzoek tot onmiddellijke stopzetting van het onrechtmatig verzamelen, verwerken en doorleveren van de medische persoonsgegevens via de DIS databank.

2- Bezwaar tegen de onjuiste interpretatie aangaande het niet tijdig nemen van een besluit.

Geachte Collegeleden,

In reactie op uw brief van 26-11-2015 maakten wij al op 28-12-2015 formeel juridisch bezwaar tegen uw reactie op ons handhavingsverzoek dat betrekking heeft op het onrechtmatig verzamelen, verwerken en doorleveren van tot personen herleidbare medische persoonsgegevens in en via het Diagnose Informatie Systeem(DIS).

Uw mededeling toentertijd om niet handhavend te gaan optreden maar de kwestie voor u uit te schuiven onder de noemer 'onderzoek plegen' vormde namelijk, in de vorm van een fictieve weigering, de uitkomst van uw besluitvorming om geen uitvoering te geven aan ons, al maanden daarvoor ingediende verzoek om over te gaan tot het onmiddellijke doen stopzetten van het onrechtmatig verzamelen, verwerken en doorleveren van de medische persoonsgegevens via de DIS databank.

Omdat u ervoor gekozen heeft om te doen voorkomen dat uw toenmalige weigering om handhavend te gaan optreden geen besluit vormde, heeft u (*onder druk van een dreigend dwangsom beding*) op 18 januari 2016 daarover forméél een voor beroep vatbare beslissing genomen.

Bij deze maken wij daarom ook tegen dit, nu als formeel besluit geformuleerde beslissing, opnieuw bezwaar.

Ons bezwaar is gebaseerd op het feit dat u nog steeds weigert om op te treden tegen de systematische, onrechtmatige, grootschalige verzameling en verwerking van alle diagnose- en behandeling gegevens, zonder dat betrokkenen daar toestemming voor gaven.

Wij zijn van mening dat u hiermee:

- Handelt in strijd met de taak die uw organisatie heeft om op te komen voor het belang van burgers en zorgverleners. Het belang namelijk voor deze partijen om niet beroofd te worden van hun fundamentele recht op een privéleven, lichamelijke integriteit en respect voor het medisch beroepsgeheim.
- Schade aanricht ten aanzien van het vertrouwen van patiënten in een goede de medische zorg die gebaseerd is op de zekerheid dat wat men met een zorgverlener bespreekt 'binnen de muren van de spreekkamer' kan blijven. Met als gevolg dat patiënten bepaalde

informatie, die normaal gedeeld zou worden met de zorgverlener, gaat achterhouden t/m of er zelfs helemaal van afziet om medische hulp in te roepen.

- Schade aanricht ten aanzien van de relatie tussen zorgverleners en patiënten omdat zorgverleners geen garantie kunnen bieden dat de uiterst gevoelige medische gegevens die zij beheren niet gedeeld worden met derden die niet betrokken zijn bij de speciale medische behandeling waarvoor deze gegevens bestemd zijn.
- Schade aanricht ten aanzien van de manier waarop zorgverleners hun patiëntendossiers bijhouden. Ook zorgverleners kan het aanzetten tot het anders registreren van hun bevindingen en overwegingen in de status van hun patiënten dan wanneer men de zekerheid heeft dat deze gegevens uitsluitend beschikbaar zijn voor henzelf, de betrokken patiënt en eventueel andere zorgverleners die bij een bepaalde behandeling betrokken zijn.
- De rechtspositie van medische behandelaars aantast, door geen halt toe te roepen aan de systeemdwang die zorgverleners dwingt tot het delen van medische gegevens waarvan zij verantwoordelijk blijven dat deze volgens het beroepsgeheim niet gedeeld dienen te worden en qua correcte opslag en verwerking van gegevens- conform de toestemming van de patiënt zowel materieel als immaterieel aansprakelijk blijven.
- Een gedoogcultuur in stand houdt versus het illegaal verzamelen en verwerken van medische gegevens.
- Het signaal afgeeft dat de overheid en semi-overheidsinstanties als NZa, zich niet aan de wet zouden dienen te houden.
- Accepteert dat uitgerekend met betrekking tot de meest intieme persoonsgegevens, namelijk iemands medische gegevens betrokkenen geen recht kunnen doen laten gelden op hun wettelijk recht om de regie te houden over wie kan beschikken over hun persoonsgegevens, wie voor de opslag daarvan verantwoordelijk is en voor welk doeleinden deze gebruikt kunnen worden.
- Voorbij gaat aan de essentie van de bepalingen van het EVRM, het Handvest van de Grondbeginselen van de EU, en Wet Bescherming Persoonsgegevens dat persoonsgegevens die voor een bepaald doel verzameld worden niet voor andere doeleinden beschikbaar mogen worden gesteld, indien de betrokkenen dar niet vooraf, goedgeïnformeerd expliciet toestemming voor heeft gegeven.
- Negeert dat een overheid uitsluitend inbreuk mag maken op de fundamentele grondrechten op bescherming van het privéleven en lichamelijke integriteit indien dit een groot maatschappelijk belang dient EN wordt via een via democratische besluitvorming tot stand gekomen bij wet voorzienbare inbreuk die voldoet aan de eisen die het EVRM stelt qua doelbinding, subsidiariteit en proportionaliteit. Eisen die bepalen dat qua doelbinding specifiek dient te worden aangegeven waartoe de inbreuk dient, waarom dit een groot maatschappelijk belang zou betreffen en welke harde feiten aangeven dat het een middel betreft wat doeltreffend een oplossing geacht wordt te bieden voor een specifiek en welomschreven probleem. Bepalingen die vereisen dat qua alternatieve oplossingen deze daadwerkelijk onderzocht dienen te zijn. En bepalingen die voorschrijven dat qua proportionaliteit met harde gegevens onderbouwd dient te worden waarom de regering van mening is dat een grootschalige inbreuk op fundamentele rechten van de gehele bevolking versus het beoogde doel gerechtvaardigd is.
- Obstructie pleegt tegen een gerechtvaardigd verzoek om op te treden tegen een uiterst kwalijke praktijk die van zodanig groot maatschappelijk belang is dat het zowel alle individuele patiënten en zorgverleners, als het algeheel functioneren van de gehele Zorgsector in het algemeen, treft.
- De kwestie bij voorbaat bagatelliseert door deze niet aan te duiden als een onwettige inbreuk op fundamentele grondrechten maar te spreken over een 'mogelijke overtreding'.
- Ten onrechte laat weten niet over voldoende gegevens te beschikken om 'de relevante feiten te kunnen vaststellen' om het DIS systeem als onrechtmatige verwerking van

gevoelige persoonsgegevens te kunnen aanduiden. Dat de dat in het DIS tot de individuele persoon te herleiden zijn staat immers al meer dan een jaar onomstotelijk vast en had u al in 2006 als zijnde ongeoorloofd gekwalificeerd.

- De clausule van de Wbp art 60 misbruikt als ongerechtvaardigd argument om niet onmiddellijk handhavend te gaan optreden. Waarbij de verdragingsstactiek ten aanzien van 'het doen van onderzoek naar reeds bekende feiten' onacceptabel. En helemaal stuitend als argument nadat u al jaren probeert zich te distantiëren van de DIS kwestie.
- Niet als onafhankelijke toezichthouder opereert maar de belangen van de NZa en Rijksoverheid, om over alle medische gegevens van de gehele bevolking te kunnen beschikken, per definitie hoger stelt dan die van de patiënten en hun zorgverleners.
- Misbruik maakt van uw positie om, in plaats van als toezichthouder te functioneren, sturend op te treden binnen het krachtenveld waarbij de overheid en de zorgverzekeringsmaatschappijen zich- op welke wijze dan ook -alle medische gegevens wensen toe te eigenen. Uw keuze om geen eind te maken aan het DIS speelt immers rechtstreeks in op de fervente pogingen vanuit het ministerie VWS om nationale wet-en regelgeving zodanig te wijzigen dat men de onrechtmatige wijze waarop dit momenteel wordt georganiseerd met een semiwettig sausje te overgieten. (*semi- wettig omdat men hiermee slechts uitstel bewerkstelligt op de, te voorziene toekomstige, juridische toetsing aan hogere internationale wetgeving waarbij burgers na jarenlang procederen alsnog in het gelijk kunnen worden gesteld dat de overheid zich hiermee schuldig maakt aan het schenden van hun grondrechten*). In plaats van op te treden in het belang van de burger tegenover een wantrouwende databeluste overheid, kiest u er met uw besluit voor om zich als toezichthouder feitelijk in dienst stellen van de partijen waartegen de burger uw bescherming zou dienen te krijgen.
- Uw positie als toezichthouder ondergeschikt maakt aan een politieke keus om tegemoet te komen aan de wensen van de regering, NZa en zorgverzekeringsmaatschappijen. Waarmee u uw taak om adviserend op te treden bij nieuwe wetsvoorstellen die met dezelfde thematiek te maken hebben bij voorbaat ook in diskrediet brengt.
- Te kort schiet in het doen van onafhankelijk onderzoek, door de aanpak waarbij NZa de regie wordt gegeven om u te voorzien van argumenten om hun onrechtmatige handelswijze ongemoeid te laten of achteraf minder streng te veroordelen omdat men in de gelegenheid wordt gesteld om het DIS systeem m.b.t. de ergste uitwassen bij te stellen qua verstrekking van persoonsgegevens aan commerciële partijen als bijvoorbeeld de farmaceutische industrie en wetenschappelijk onderzoek in dienst hiervan.
- Geen uitvoering geeft aan de manier waarop de Algemene Wet bestuursrecht van een overheidsdienst dat men een bestreden bezwaar met deugdelijke argumenten motiveert. Dit omdat u ervoor gekozen heeft om bij uw zogenaamde motivatie totaal voorbij te gaan aan de kern van de bezwaren tegen het DIS dat de data daarin tot de persoon te herleiden bleken.

Deze opsomming dient slechts om aan te tippen op grond van welke punten wij uw afwijzing van ons handhaafverzoek betwisten en is niet uitputtend.

Alle argumenten en informatie zoals wij u die reeds op 29-12-2015 deden toekomen dienen als toegevoegd aan deze brief te worden beschouwd. *Wij voegen ze nogmaals toe als bijlage 1*

Het is op basis van al deze overwegingen dat wij, met betrekking tot een urgente, grootschalige inbreuk op de privacy van zorgverleners en patiënten, bij deze formeel juridisch bezwaar maken tegen het door u genomen besluit dat U het reeds lang onrechtmatig verwerken en gebruiken van medische persoonsgegevens middels het DIS laat voortgaan. Wij verzoeken u derhalve tot

heroverweging van uw besluit en om alsnog over te gaan tot het veroordelen en doen stopzetten van het DIS.

2- Bezwaar tegen de onjuiste interpretatie aangaande het niet tijdig nemen van een besluit.

Secundair maken wij bij deze tevens bezwaar tegen de onjuiste interpretatie aangaande het niet tijdig nemen van een besluit.

Bij brief d.d. 18-1-2016 geeft u een gemankeerde uitleg aan dit bezwaar door het te doen voorkomen dat we slechts geprotesteerd zouden hebben tegen het niet tijdig nemen van een besluit omdat u liet weten eerst onderzoek te gaan doen. Om helderheid te scheppen in de hierdoor opgeworpen verwarring en vertragingstactiek, delen wij u bij deze mede dat ons bezwaar gericht was tegen het feit dat u al vóór november 2015 in gebreke was gebleven om een beslissing te nemen op het handhaafverzoek van 3 mei 2015, binnen de redelijke termijnen die de wet hiervoor stelt.

Nog los van het feit dat de burger van u had mogen verwachten dat u, gezien het grote gewicht van de zaak en de immense reikwijdte van de privacyaantasting, zelfstandig oordelend al na de beruchte Zembla uitzending in 2014 tot de conclusie had dienen te komen dat u als toezichthouder het besluit zou hebben moeten nemen om in te grijpen tegen het DIS, ter bescherming van de toen aangetoonde onrechtmatige verzameling en verwerking van de medische gegevens van de gehele bevolking.

In afwachting van uw reactie verblijven wij,
namens het bestuur van Burgerrechtenvereniging Vrijbit

mw. J.M.T. Wijnberg, voorzitter Burgerrechtenvereniging Vrijbit

Bijlage 1

Brief van Burgerrechtenvereniging Vrijbit aan CBP inzake bezwaar tegen afwijzen handhaafverzoek 2
d.d. 29-12-2015

Burgerrechtenvereniging Vrijbit
Kruisweg 32, 3513 CT
Utrecht
bestuur@vrijbit.nl
www.vrijbit.nl

Utrecht 29-12-2015

Aan het College Bescherming Persoonsgegevens,

**Onderwerp: Awb-bezwaar tegen afwijzing handhavingsverzoek
aangaande het illegaal verwerken van medische gegevens door
zorgverzekeringsbedrijven zonder wettelijk vereiste gedragscode**

AANGETEKEND

Geachte Collegeleden,

In reactie op uw brief van 26 november 2015 (kenmerk z2015-00355) laten wij u bij deze weten dat wij bezwaar maken tegen uw besluit om afwijzend te beslissen over het door ons ingediende handhavingsverzoek d.d. 3 mei 2015 aangaande de verwerking van medische gegevens door Zorgverzekeraars zonder wettelijk vereiste gedragscode.

Dit handhavingsverzoek door u omschreven als “verwerken van medische gegevens door zorgverzekeringsbedrijven zonder gedragscode” heeft betrekking op het onrechtmatig verwerken van medische persoonsgegevens door zorgverzekeraars. Niet alleen op het niet gebruik van materiële controle op mogelijke fraude inzake declaraties.

De afwijzende beslissing van uw College met betrekking tot ons handhavingsverzoek is ten onrechte geheel gebaseerd op de aanpassing van regelgeving met betrekking tot materiële controle en fraudeonderzoek. Deze door u gehanteerde benadering ter onderbouwing van uw afwijzing van dit handhavingsverzoek is onjuist, en bestrijden we derhalve.

De misvatting die u ons voorschotelt dat de private zorgverzekeringsmaatschappijen, via de bypass van de minster van VWS, op grond van de Regeling Zorgverzekering, ontheven zouden zijn van de plicht zich te houden aan een EVRM en Wbp bestendige Gedragscode inzake de verwerking van de meest intieme persoonsgegevens van alle (verplicht verzekerde) ervaren wij als schokkend. Zelfs nadát uw organisatie, door de rechtbank Amsterdam werd veroordeeld om uw oorspronkelijk verleende toestemming aan de goedkeuring van een Gedragscode voor Zorgverzekeraars in te trekken, wegens strijdigheid met EVRM en Wbp, blijkt hieruit dat er geen sprake is van een hernieuwd inzicht bij het CBP dat het uw taak is om naleving van fundamentele rechten van de mens aangaande de bescherming van persoonsgegevens te bevorderen en waar nodig af te dwingen.

Dat Zorgverzekeraars proberen zoveel mogelijk geld te verdienen, en daarbij proberen om wetgeving aangaande privacy en medisch beroepsgeheim zo veel mogelijk op te rekken, is nog te begrijpen.

Maar dat u zich als toezichthouder laat gebruiken door de minister en zorgverzekeraars om daaraan medewerking te verlenen, is absoluut acceptabel.

Toelichting

In de warboel die inmiddels ontstaan is aangaande de manier waarop Zorgverzekeraars uitvoering denken te kunnen en te mogen geven aan de naar hun overgehevelde bevoegdheden van het Rijk om de regie over de Ziekenzorgsector te voeren lijkt het van belang de zaken inhoudelijk en qua taakverdeling even helder op een rij te zetten.

Op 1-1-2006 kregen de Zorgverzekeraars A- de regie over de zorg toegeschoven door de Rijksoverheid. Vanwege de op die datum verplicht ingevoerde ziektekostenverzekering betekende dat gelijktijdig dat deze maatschappijen van doen met de medische situatie van alle burgers in Nederland en met de praktijkvoering van alle professionele zorgverleners.

Dat betekende de aftrap voor het huidige geprivatiseerde systeem waarbij de verzekeringsmaatschappijen niet enkel meer als eenvoudige verzekeringsmaatschappijen opereerden, en de zorgverlening de medische professionals en hun patiënten toekwam. Nee, men kreeg de regie, en vooral ook de opdracht om de kosten in de zorg (NB hun eigen broodwinning) te drukken.

Dat Zorgverzekeraars daarbij inzetten op een systeem waarbij zij foutieve declaraties kunnen onderscheppen, valt te begrijpen. Al hebben de rechtszaken bij het College van Beroep voor het Bedrijfslevende afdoende aangetoond dat men daarvoor voldoende mogelijkheden heeft zonder dat het gerechtvaardigd is om tot op persoonlijk nivo de medische behandel en diagnose gegevens van patiënten op te eisen.

Gegevens die niet alleen voor het afhandelen van declaraties, maar voor het ontwikkelen van beleid goud geld waard zijn. Dat dit beleid, niet alleen de vergoeding van ziektekosten omvat weet u natuurlijk best. Het is u uiteraard bekend dat beleid anno 2015 tevens inhoudt dat men via het afsluiten van contracten zorgverleners tot op individueel behandel nivo toe probeert te dwingen tot hoe zij hun werk geacht worden uit te voeren en voor de patiënt te gaan bepalen voor welke medische zorgverlening zij al dan niet in aanmerking kunnen komen. *(welke medicijnen men kan krijgen, welk ziekenhuis en welke specialist men mag bezoeken, hoeveel dagen een behandeling mag duren, welke hulpmiddelen verstrekt mogen worden enz.)*

Hoewel de zorgverzekeringsmaatschappijen veel ruimere bevoegdheden kregen in 2006 dan de financiële instellingen, bleef de grondslag voor hun handelen- waarvan de omgang met persoonsgegevens- gebaseerd op de Gedragscode/Addendum Financiële instellingen.

Het had u gesierd als u hier als toezichthouder toen al proactief een stokje voor had gestoken. Maar juridisch is het juist dat u stelt dat men wettelijk het recht had om met deze gedragscode te mogen werken totdat deze op 5-2-2008 verliep.

Dat er geen stappen zijn ondernomen om de zorgverzekeraars af te stoppen om vanaf de datum gewoon door te werken zonder wettig verplicht goedgekeurde gedragscode is kwalijk. U concludeert nu in uw reactie doodleuk dat we inderdaad gelijk hebben met de stelling dat de verzekeringmaatschappijen sindsdien zonder wettelijke grondslag werkten en dus jarenlang ongestoord inbreuk maakten op het doorbreken van het medisch beroepsgeheim van de zorgaanbieders. Dat u daarbij geen enkel woord vuil maakt aan het feit dat zo dus van alle Nederlanders die in die tussenliggende jaren ooit een beroep deden op professionele zorgverlening, illegaal gewerkt werd met medische gegevens is veelzeggend. Voor ons althans met betrekking tot een totale black out aangaande uw taak om de burgers te beschermen tegen onrechtmatig gebruik van hun persoonsgegevens.

Uw motivatie om ons handhavingsverzoek af te wijzen ligt vervolgens in de mededeling dat de (toenmalige?) minister van VWS in 2010 een bypass heeft gerealiseerd, zijnde de Regeling Zorgverzekering, waardoor volgens uw interpretatie de zorgverzekeraars een wettelijke grondslag hebben gekregen om- zonder toestemming van de betrokken patiënten en zorgverleners ‘formele en materiële controles’ uit te voeren, en er helemaal geen goedgekeurde gedragscode meer nodig is.

Resumerend

De door u gehanteerde benadering ter onderbouwing van uw afwijzing van ons handhavingsverzoek is om een drietal redenen onjuist.

Ten eerste wordt zo ten onrechte voorbij gegaan aan het feit dat de in de Gedragscode Zorgverzekeraars beschreven procedures vooral en primair betrekking hebben op verwerking en gebruik van medische persoonsgegevens verkregen in het kader van declaratie procedures. Dat u deze verwerkingsprocedures niet in uw oordeel betreft is niet alleen onjuist maar ook onbegrijpelijk, zeker gezien de bezwaren zoals vervat in het oordeel van de Rechtbank Amsterdam in de rechtszaak tegen uw goedkeuring van de gedragscode juist betrekking hebben op deze procedures en niet zozeer op het protocol materiële controle zoals toegevoegd aan deze gedragscode.

Ten tweede is uw weergave van aanleiding en noodzaak om formele materiële controleprocedures een legitieme grondslag te geven door aanpassing van de regeling zorgverzekering op belangrijke punten onvolledig en onjuist. Na het verlopen van de eerder door uw College (ten onrechte zie ook hieronder) verleende goedkeuring van het Addendum Zorgverzekeraars, waarin ten onrechte (onverbindende) bepalingen waren opgenomen die zorgverleners moesten verplichten om zonder toestemming van patiënten met doorbreking van het beroepsgeheim medische persoonsgegevens te verstrekken bij materiële controles, moest de medewerking van zorgverleners aan materiële controleprocedures alsnog gebaseerd worden op een wettelijke grondslag voordat de Gedragscode Zorgverzekeraars met het daarin opgenomen protocol materiële controle kon worden goedgekeurd.

De aanpassing van de regeling zorgverzekering was daarmee niet meer en niet anders dan een noodzakelijke aanvulling op de Gedragscode Zorgverzekering. De materiële betekenis en relevantie van de Gedragscode Zorgverzekeraars voor de verwerking van medische persoonsgegevens is echter niet veranderd met voornoemde aanpassing van de regeling zorgverzekering.

Ten derde is het oordeel van uw College dat een CBP goedkeuring van de Gedragscode Zorgverzekeraars niet meer noodzakelijk is nu de verplichting van zorgverleners om (zonder toestemming van de patiënt met doorbreking van het beroepsgeheim) medewerking te verlenen aan formele materiële controles (van zorgverzekeraars) de vereiste wettelijke grondslag heeft gekregen in een aangepaste regeling zorgverzekering.

Deze conclusie is in de door u gevolgde redenering gebaseerd op de onjuiste opvatting dat CBP goedkeuring van de Gedragscode Zorgverzekeraars voor aanpassing van de regeling zorgverzekering slechts noodzakelijk was als grondslag voor de verplichte medewerking van zorgverleners aan materiële controleprocedures. Die opvatting is onjuist omdat middels zelfregulering (een gedragscode) geen verplichtingen kunnen worden opgelegd aan derden. *De aanleiding om de eerste gedragscode (het Addendum Zorgverzekeraars bij de gedragscode Financiële Instellingen) niet opnieuw goed te keuren - nadat de eerder verleende goedkeuring was verlopen – was een gevolg van het feit dat uw College er door een beroepsorganisatie op was gewezen dat dit Addendum Zorgverzekeraars verplichtende bepalingen bevatte voor zorgverleners*

terwijl aan dergelijke zelfregulering geen derdewerking toekomt, ongeacht of uw College daaraan goedkeuring heeft verleend. De in uw oordeel aangehaalde opvatting van de minister van VWS is daarmee ook onjuist. Deze “achtte het niet wenselijk dat een sluitende wettelijke grondslag voor formele materiële controle structureel afhankelijk is van zelfregulering en een goedkeuringsprocedure op grond van de wet bescherming persoonsgegevens”. Waar het hier om ging is dat het niet mogelijk (in plaats van niet wenselijk) is om een dergelijke verplichting op te leggen middels CBP goedgekeurde zelfregulering.

De aanpassing in de regeling zorgverzekering bedoelt slechts te voorzien in de noodzakelijke wettelijke grondslag voor materiële controleprocedures, terwijl de procedures voor verwerking en gebruik van medische persoonsgegevens door zorgverzekeraar als voorheen bleven vastgelegd in de Gedragscode Zorgverzekeraars. De conclusie van het College dat na aanpassing van de regeling zorgverzekering goedkeuring van de gedragscode niet langer nodig is kan niet gebaseerd worden op de gedachte dat deze goedkeuring eerder (slechts) nodig was om verplichte medewerking aan formele materiële controles te legitimeren.

De conclusie dat goedkeuring van de Gedragscode Zorgverzekeraars na aanpassing van de regeling zorgverzekering niet langer nodig is gaat ten onrechte ook voorbij aan het feit dat bij de totstandkoming van de zorgverzekeringswet door de Tweede Kamer bij herhaling is gewezen op de noodzaak van een door uw College goedgekeurde Gedragscode Zorgverzekeraars.

Bezwaar

Het is op basis van bovenstaande feiten en overwegingen dat wij formeel juridisch bij deze bezwaar maken tegen uw besluit om niet handhavend op te treden tegen zorgverzekeraars die hebben nagelaten de Gedragscode Zorgverzekeraars aan te passen aan de uitspraak van de Rechtbank Amsterdam alsook aan de uitspraak van het CBb met betrekking tot het verwerken van diagnose-informatie bij psychische klachten. Wij verzoeken u dit genomen besluit te vernietigen.

Nogmaals en hopelijk ten overvloede willen wij er op wijzen dat het niet aanpassen van verwerkingsprocedures die geen juiste uitwerking vormen van wet en verdrag resulteert in onrechtmatige verwerking van medische persoonsgegevens door zorgverzekeraars.

Om praktische redenen hebben wij besloten om onze bezwaren tegen het niet voldoen aan twee handhaafverzoeken die wij op 3 mei dit jaar indienden, nu apart bij u aanleveren. Dit omdat de inhoudelijke behandeling van de vervolprocedure niet gebaat is bij verdere communicatieve verwarring. Zoals het niet vermelden van kenmerk van de zaak op uw brief d.d. 19-10-2015 en het sturen van de afwijzing van 2 handhaafverzoeken d.d. 26-11 onder vermelding van het onderwerp: ‘aankondiging onderzoek NZa’

Tot slot

We raden u ten sterkste aan om, in plaats van energie te steken in een naamsverandering waarbij u het woord BESCHERMING persoonsgegevens per 1-1-2016 besloten heeft uit uw naam te verwijderen, op te komen voor de bescherming van het onrechtmatig gebruik van de medische gegevens van de gehele bevolking ten dienste van de commerciële belangen van de Zorgverzekeraars.

We raden u aan om u bij de doorstart onder de nieuwe naam zich als ‘Autoriteit BESCHERMING Persoonsgegevens’ te presenteren en dat niet te beperken tot het noteren van de verplichte datalek meldingen en uitdelen van hogere boetes, maar om als instituut- met als opzet

onafhankelijk te handelen- daar in doen en laten daadwerkelijk gezaghebbend naar te gaan handelen.

In afwachting van uw reactie verblijven wij,
namens het bestuur van Burgerrechtenvereniging Vrijbit

mw. J.M.T. Wijnberg, voorzitter Burgerrechtenvereniging Vrijbit