

Zorgverzekeraar CZ.
Postbus 90152.
5000 LD Tilburg.

Afz.: <afzender>.
<adres afzender>.
<plaats afzender>.

T.a.v. de bestuursvoorzitter de heer J. de Groot.

Geachte heer De Groot,

29 april 2022.

Plotselinge aanmaning

Plotseling ontving ik van CZ een aanmaning over de rekening die uit oplichting is voortgekomen. CZ heeft geen bewijs voor het tegendeel van oplichting.

(*) CZ heeft geen bewijs dat aan de huisarts een opdracht is gegeven om de zorg verlener (in dit geval het laboratorium) in te schakelen, die pas helemaal achteraf voor het eerst bekend is gemaakt door de zorgverzekeraar.

(*) Evengoed heeft CZ geen bewijs dat vooraf door de huisarts een prijskader is opgegeven. Het bedrag is pas helemaal achteraf voor het eerst bekend gemaakt door de zorgverzekeraar.

(*) Ook evengoed heeft CZ geen bewijs dat vooraf door me akkoord is gegaan met de geleverde prestatie door welk laboratorium dan ook, want deze prestatie is zeer uitermate slecht. Dit waarde oordeel is uitsluitend achteraf te geven.

Het plotselinge kan geen andere oorzaak hebben dan informatie uit een voor mij geheim berichtencircuit met de door CZ voor 'onafhankelijk' gehouden instantie SKGZ.

Escalatie naar afpersing

In de aanmaning heeft CZ de betaling geëscaleerd naar afpersing met hulp van een (of de), door collega-ambtenaren bij het OM strafrechtelijk immuun verklaarde, ambtenaar. Hierbij is meegegeven dat het dan te betalen bedrag voortdurend stijgt en tenminste met 40 euro. Dit alles maakt oplichting en afpersing niet minder strafbare feiten. Want er is geen enkel bewijs van rechtmatigheid voor de incasso en voor het bedrag dat fasegewijs verhoogd wordt afgeperst.

Geen gelijke gevallen

De ingediende protesten hebben geen nuttige communicatie veroorzaakt. Dit is in een eerste geval nodig voor een deugdelijke oplossing. Ook heeft de eerdere en deze kwestie oplossende communicatie, tussen CZ of enig andere zorgverzekeraar en een andere individuele verzekerde, nooit plaatsgehad; er zijn geen documenten van zo een communicatie aan me overhandigd of ongehinderd bereikbaar en te downloaden gemaakt.

Het menselijk schild (in deze organisatie: met afdelingen)

Bij CZ of elke andere zorgverzekeraar is een hoeveelheid aan afdelingen. Tussen deze afdelingen wordt de verzekerde rondgestuurd bij geschillen. Er is correspondentie. Empirisch bewijs ontstaat dat elke afdeling niet bevoegd is om tot een oplossing van hun wandaden te komen. Het is door CZ niet betwist dat de afdeling(en) vóóral zijn bedoeld als een menselijk schild tegen wandaden door CZ.

De onbevoegdheid van elke afdeling is publiek bekend door de alom verplichte auto-verzekering waarin eenzelfde onbevoegdheid staat die de (auto)verzekerde gebiedt om (citaat) "geen toezeggingen te doen, verklaringen af te geven of handelingen te verrichten die onze belangen kan schaden;". Het wèl bevoegde gezag van CZ is onbereikbaar. Door blijkbaar een werkopdracht aan de afdelingen om de correspondentie afvangen. Empirisch bewijs is ontstaan dat de verzekerde over geschillen vrijwel alleen maar bezig wordt gehouden door de afdelingen. Dit verandert er niets aan, dat de opdrachten van het bestuur afkomen en elke uitvoering ervan dus hun aansprakelijkheid is.

De controletaak op rechtmatigheid

De bestuursvoorzitter, thans dhr. De Groot, verklaart per brief van 29 december 2019 (citaat) "Als zorgverzekeraar hebben wij de taak om declaraties op doelmatigheid en rechtmatigheid te controleren.". Maar de bestuursvoorzitter wil niet duidelijk maken, na verzoek, op welke concrete manier en aan de hand van welke documenten deze controletaak is en wordt uitgevoerd. Het verzoek hiertoe is totaal genegeerd.

Verder is verklaard (citaat) "In onze verzekeringsvoorwaarden namen wij op dat u ons toestemming geeft om met zorgverleners een betaalovereenkomst te sluiten. Het is niet mogelijk om hier op individueel niveau een uitzondering op te maken.". Maar de ingebrekestelling van het ontbreken van de toepassing van mensenrechten door één verzekerde is afdoende. Terwijl het herstel van mensenrechten nooit discriminerend een individueel 'niveau' is maar juist voor allen. Vervolgens is de herhaalde melding van gebruik van de "Algemene Voorwaarden bij aanvaarding van een aanbod" totaal genegeerd. Dit negeren is een misdaad.

Dat afpersing gaat gebeuren staat vanaf de huisarts vast

De mensenrechten kunnen achteloos blijven in het stelsel en genegeerd, omdat de uitvoering garandeert dat de oplichting en afpersing vast staat vanaf de huisarts' verwijzing.

Vernietigen van rechtsbescherming of dit vernietigd houden

De bestuursvoorzitter, thans de heer De Groot, heeft willens-en-wetens door gedrag geweigerd om artikel 114 van de Zorgverzekeringswet uit te voeren. Ook niet na een sommatie om dit wèl te doen. Het artikel 114 verplicht aan elke zorgverzekeraar om te zorgen dat elke individuele verzekerde geschillen aan een onafhankelijke instantie ongehinderd kan voorleggen. Het voorleggen blijkt in de realiteit onmogelijk te zijn zonder vóóraf afstand te doen van alle mensen-, burger- en patiëntenrechten. Ook protest en bezwaar tegen deze voorwaarde is onmogelijk voor te leggen aan deze of een andere onafhankelijke instantie.

De rechtsgang

Elke rechtsgang bij een tribunaal is uitsluitend een herhaling van zetten. Ook omdat elke partij wettelijk verplicht is om alles te doen om een rechtszaak te voorkomen. Rechtskundig is er alleen het oordeel of elke partij dit heeft gedaan.

De wettelijke vereiste van goede trouw voor enig rechtsgevolg (artikel 3:11, BW) schrijft voor dat elke partij deugdelijk onderzoek moet doen naar het recht en dat de onmogelijkheid van onderzoek geen reden is om een goede trouw aan te nemen of desnoods te veronderstellen. Alleen in een eerste geval doet het tribunaal onderzoek naar de wil en bedoeling van de wetgever destijds en publiceert dit. Bij ontdekte misverstanden te goeder trouw zal het tribunaal de wil en bedoeling van de wetgever destijds herinneren en publiekelijk toepassen in alle gelijke gevallen.

De legale publieke controle

Binnen het gebied van mensenrechtelijke rechtsbescherming voor elke individuele burger heeft de legale publieke controle altijd het enige laatste oordeel. Zo ook in deze kwestie. Ten dienste hiervan is met één of meer open berichten (nu en in de toekomst) deze correspondentie aan de bestuursvoorzitter. Niet elke bericht zal afzonderlijk worden aangekondigd, zodat CZ zich zelf op de hoogte moet houden en de berichten zijn 24 uren van elke dag bereikbaar en ook te downloaden voor studie later.

Het stelsel

De samenhang en doorstroom van huisarts-verwijzing-zorgverlener-zorgverzekeraar, is een inéenschakeling. Dit stelsel heeft met empirisch bewijs de kenmerken, dat elke deelnemer soeverein werkt en in rekening brengt. Dus ook zonder enige fiat van de patiënt, voor een vermoede behandeling, die voor een volledige behandeling betaalt en ongeacht of die behandeling heeft plaatsgehad of is afgebroken buiten z'n schuld.

Het doel van het stelsel

Dit stelsel van huisarts – verwijzing – zorgverlener – zorgverzekeraar, zoals het werkt of uitgevoerd wordt in de praktijk heeft onmogelijk een ander doel dan de mensen-, burger- en patiëntenrechten in de (voor verleend vermoede) gezondheidszorg te vernietigen of vernietigd te houden.

Het doel om mensenrechten vernietigd te houden

(*) Door empirisch bewijs staat vast, dat voor het eerst pas achteraf blijkt (door de zorgverzekeraar), dat bij de huisarts door diens verwijzing dan al vast staat dat een voor de patiënt vooraf onbekend gehouden bedrag zal worden afgeperst door de zorgverzekeraar.

(*) Evengoed door empirisch bewijs staat vast, dat het in de gezondheidszorg nergens nodig is om de patiënt vóóraf volledig en juist te informeren en evengoed is nergens nodig om van de patiënt diens juiste beslissing te vernemen vóórdát zorg aan die patiënt wordt verleend.

(*) Evengoed door empirisch bewijs staat vast, dat het in de gezondheidszorg van geen in het stelsel deelnemende persoon of instantie een bewijs is of wordt verlangd anders dan het declaratieformulier.

(*) Evengoed door empirisch bewijs staat vast dat het declaratieformulier enkel dient á decharge van de zorgverzekeraar voor diens al gedane betaling aan de indiener.

(*) Evengoed door empirisch bewijs staat vast dat na het betalen van een declaratieformulier het functioneren van de zorgverzekeraar als zijnde verzekeraar stopt en dan onwettig stilzwijgend veranderd van verzekeraar naar incasso-organisatie.

Vernietigde rechtsbescherming

De zorgverzekeraar is wettelijk verplicht om er voor te zorgen dat geschillen aan een onafhankelijke instantie kan worden voorgelegd. Maar CZ verwijst slechts naar de door ook hen gestichte Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ). Ook door voorwaarden kan geschillen niet worden voorgelegd. Het geschil dat er niet kan worden voorgelegd negeert CZ en de bestuursvoorzitter communiceert niet hierover.

De door zorgverzekeraars geïnstitutioneerde instantie SKGZ

Iedere individuele burger in ook Nederland is onafhankelijk.

De Stichting weigert geschillen in behandeling te nemen en ook niet een ombudsman te activeren, als de indiener niet vóóraf al afstand doet van al z'n mensen-, burger- en patiëntenrechten. Hiertoe stuurt de Stichting een formulier uit (bijlage 1) waarop de gevolgen zijn vermeld. Tegen deze voorwaarde zijn ernstige en goed gemotiveerde bezwaren ingediend plus wraking ingediend. Hiervan is niets meer vernomen.

Een beslissing van de Stichting (Bijlage 2)

Plotseling is er een beslissing dat het dossier wordt gesloten. Deze beslissing is arglistig bewoord. Er is enkel vermeld dat geen informatie is ontvangen plus dat zij zonder de gevraagde informatie de klacht niet verder kan behandelen.

De Stichting verklaart voorts dat de wet verplicht dat de zorgverzekeraar over klacht moet kunnen reageren. Terwijl de Stichting aan de patiënt verplicht om als eerste de klacht aan de zorgverzekeraar voor oplossing voor te leggen. Dit stelt de Stichting terwijl het bewijs heeft dat dit allang is gebeurd. Verder stelt de Stichting dat de patiënt toestemming moet geven aan de Stichting om diens gegevens te delen met CZ, zodat CZ weet om wie het gaat en CZ inhoudelijk op de klacht kan reageren. Terwijl ze bewijs hebben dat CZ weet om wie het gaat en bewijs hebben dat CZ allang heeft gereageerd. De Stichting verzwijgt het geschil met hen en verzwijgt de ingediende en gemotiveerde bezwaren tegen hun voorwaarde plus waardoor deze niet (tijdig) kunnen worden behandeld door een onafhankelijke instantie. Verder is het onrechtmatig dat de Stichting achteraf, bewijs vóóraf eist maar dat in de conflict-oorzakelijke 'zorg behandeling' dan wel in het stelsel bewijs onnodig is tot aan de schakel van zorgverzekeraar toe.

Hierdoor vernielt de ondeugdelijkheid van dit document de grondslag van een voor mij voldoende en deugdelijk gemotiveerde rechtszaak bij een deugdelijk en vakbekwaam tribunaal. Bovendien geeft de Stichting een eigen uitleg van de wet, terwijl uitsluitend de wil en bedoeling van de wetgever destijds recht geeft. Misdadig is dat de Stichting de eigen uitleg terstond uitvoert. Het bewijst de vooringenomenheid om de mensen-rechten vernield te houden.

Het geheime berichtencircuit

CZ's plotseling aanmaning is een eerste empirisch bewijs van een geheim berichten-circuit. Vervolgens is er wederom plotseling op 13 april 2022 een heroverweging door CZ van diens beslissing. Er was al een heroverweging geschreven op 1 februari 2022. Beide plotselinge gevallen hebben een aanleiding die onmogelijk anders kan zijn dan door informatie uit een voor mij geheim gehouden berichtencircuit met de door CZ voor 'onafhankelijk en onpartijdig' gehouden instantie SKGZ. De 'heroverweging' van 13 april 2022 is aanleiding voor een open vervolgbericht.

Geen rechtsbescherming dus geen beschikbare gezondheidszorg

Elke afhankelijkheid is een misbruik van bevoegdheid en middelen. Omdat anders er gewoon dienst verleend wordt. In of bij de gezondheidszorg is de overtreffende trap van misbruik van afhankelijkheid. Hierdoor moet de rechtsbescherming nog beter zijn dan gemiddeld en de wet levert dit voldoende. Maar de personen en instanties in de gezondheidszorg voeren niet de wil en bedoeling van de wetgever uit.

Zonder rechtsbescherming zijn patiënten medische experimenten of het snijvlees voor oefening. Immers de wet is gemaakt om dit te stoppen plus te voorkomen. Zodat elke

patiënt die diens mensen-, burger- en patiëntenrechten niet afstaat, uitgesloten is en blijft van gezondheidszorg. Dit op zichzelf is weer een inbreuk op de mensenrechten.

Rechtskundig belang

Rechtskundig is alleen van belang dat de bestuursvoorzitter in kennis is gesteld en dat CZ niets afdoende heeft gedaan en niets afdoende doet.

Geweld en oorlog

Het ontnemen van rechtsbescherming tegen inbreuken op de mensenrechten laat dan geen andere optie dan geweld over voor de patiënt. Er is inmiddels véél geweld in de gezondheidszorg maar blijkbaar deert dit niet echt terwijl in het gezondheidszorg-systeem erover wel geklaagd wordt ten behoeve van méér geld.

Ondanks dat de inbreuken slechts een begin van de escalatie is beschuldig ik tegelijk de zorgverzekeraars van oorlogszucht dat het einde ervan is. Kennelijk willen de zorgverzekeraars deze escalatie niet stoppen dan wel deze laten voortgaan. De recentste oorlog, in Oekraïne, is ontstaan doordat de mensenrechten plus de democratie waren vernietigd en dit bleven. Met de, tot naar oorlog uitgelokte, getergde partij kan inééns dan wèl in 'vredesonderhandelingen' door de "menselijke schilden" van beide zijden over de conflicten gesproken worden voor een oplossing. De individuele burgers van elk betrokken land hebben NOOIT oorlog gewild of erom gevraagd.

Niettemin blijven de (semi)ambtenarij zoals zorgverzekeraars enkel de taal van het geweld spreken en elkaar (ook internationaal) bevechten tot in oorlog aan toe.

Recht doen

Oprecht verontwaardigde mensen slaan de handen ineen om onrecht te stoppen plus alle schade deugdelijk te herstellen om óók herhaling te voorkomen. CZ plus de Stichting doen dit niet maar strijden door en tegen de mensenrechten.

De zaak is aan de legale publieke controle.

Afzender

Handtekening afzender

Bijlagen: de door het bestuursvoorzitter of CZ uitgestuurde documenten hoeven niet hierbij teruggestuurd te worden.

1. Het formulier van de SKGZ
2. De beslissing van SKGZ van 21 maart 2022.

Toestemmingsverklaring



Met dit formulier kunt u de SKGZ toestemming geven om uw persoonsgegevens te verwerken. In de uitleg bij dit formulier leest u meer hierover.

Dit formulier geldt voor de klacht met het SKGZ-dossiernummer:

Heeft u een vraag?

Kijk op www.skgz.nl/contact

of bel ons op **088 900 6 900**

1. Mijn gegevens

☐ Beste meneer	Voorletter(s)	Achternaam	
☐ Beste mevrouw			
☐ Beste ...	Straat	Huisnummer	Postcode
Plaats		Land	Telefoonnummer

2. Toestemming*

De toestemming gaat over het verwerken van uw persoonsgegevens voor de behandeling van de klacht.

☐ **Ja,**

Ik geef de SKGZ toestemming om mijn persoonsgegevens te verwerken voor de behandeling van de klacht. Dit geldt ook voor de gegevens over mijn gezondheid, als de klacht daarover gaat. Ook mag de SKGZ deze gegevens opvragen bij mijn ziektekostenverzekeraar.

☐ **Nee,**

Ik geef de SKGZ geen toestemming om mijn persoonsgegevens te verwerken voor de behandeling van de klacht. Ik weet dat de SKGZ dan alleen algemene informatie geeft. De Ombudsman bemiddelt niet en de Geschillencommissie doet geen uitspraak over de klacht.

* De SKGZ verwerkt uw gegevens ook voor andere doelen, waarvoor u geen toestemming hoeft te geven. Wij zetten bijvoorbeeld uw gegevens in ons digitale klachtsysteem, zodat wij met u contact kunnen opnemen. In de uitleg bij dit formulier leest u meer hierover.

3. Handtekening*

Datum: - -

Uw handtekening:

Indien van toepassing. Handtekening curator, mentor of bewindvoerder:

* Is het formulier helemaal ingevuld? Print het uit en zet met pen uw handtekening in bovenstaand kader.

De [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]



Contactpersoon mr. E.L. (Edwin) Niezen
Doorkiesnummer 088 900 6 984 (vrijdag afwezig)
Ons kenmerk A22 202200294
Uw kenmerk
Datum 21 maart 2022
Dossiernummer 202200294

Beste heer [REDACTED]

U heeft bij ons een klacht ingediend over zorgverzekeraar CZ. Om uw klacht goed te kunnen behandelen hebben wij u op 15 februari 2022 gevraagd om aanvullende informatie. Ook hebben wij u gevraagd om een toestemmingsverklaring in te vullen, zodat wij contact kunnen opnemen met CZ. Op 3 maart 2022 hebben wij u een herinnering gestuurd.

Ik sluit het dossier

Helaas hebben wij tot op heden geen informatie van u ontvangen. Zonder de gevraagde informatie kunnen wij uw klacht niet verder behandelen.

Verder staat in de wet dat wij de partij waarover uw klacht gaat de mogelijkheid moeten geven om op uw klacht te reageren. Om uw gegevens met CZ te kunnen delen, hebben wij uw toestemming nodig. Dat volgt uit de privacywet. Daarom hebben wij u ook gevraagd om een toestemmingsverklaring in te vullen. Een ingevulde toestemmingsverklaring hebben wij niet ontvangen. Zonder uw toestemming mogen wij uw gegevens niet delen met CZ. Als CZ niet weet om wie het gaat, kan CZ ook niet inhoudelijk op uw klacht reageren.

Tot slot merken wij nog het volgende op. In uw klacht haalt u artikel 5 van de Grondwet aan. Dit artikel gaat over overheidsinstanties, zoals een minister, de Tweede kamer, een gemeentebestuur of een waterschap. CZ is geen overheidsinstantie, maar een privaatrechtelijke ziektekostenverzekeraar.

Bel mij gerust als u vragen heeft

U kunt mij bellen op telefoonnummer 088 900 69 00.

Met vriendelijke groet,
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen

mr. E.L. Niezen
Dossierbehandelaar Ombudsman Zorgverzekeringen