



**Dossiernummer : DOS-2022-00910**

**Betreft : klacht wegens het weigeren inzage te verlenen en vermeende onrechtmatige verwerking van medische gegevens door zorgverleners**

De Geschillenkamer van de Gegevensbeschermingsautoriteit, samengesteld uit de heer Hielke HJMANS, alleenzetelend voorzitter;

Gelet op Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 *betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG* (algemene verordening gegevensbescherming), hierna “AVG”;

Gelet op de wet van 3 december 2017 *tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit*, hierna “WOG”;

Gelet op het reglement van interne orde, zoals goedgekeurd door de Kamer van Volksvertegenwoordigers op 20 december 2018 en gepubliceerd in het *Belgisch Staatsblad* op 15 januari 2019;

Gelet op de stukken van het dossier;

**Heeft de volgende beslissing genomen inzake:**

**De klager:** X, hierna “de klager”; en

**De verweerder:** Dr.Y1, hierna “de eerste verweerder”;  
Dr.Y2, hierna “de tweede verweerder”;  
Dr.Y3, , hierna “de derde verweerder”  
Dr.Y4, , hierna “de vierde verweerder”;  
Dr.Y5, hierna “de vijfde verweerder”;  
samen “de verweerdens” genoemd.

## I. Feiten en procedure

1. Op 19 februari 2022 dient de klager een klacht in bij de Gegevensbeschermingsautoriteit tegen de verweerders, waarbij de klacht zich voornamelijk richt tegen de eerste verweerder.
2. De klager dient een klacht in tegen verschillende artsen, onder andere wegens het niet verlenen van inzage in zijn medisch dossier of in elk geval een deel ervan. Bovendien is er volgens klager sprake van het verwijderen van zijn persoonsgegevens op onrechtmatige wijze. De feiten zoals die in de klacht zijn omschreven maken duidelijk dat zich relationele problemen voordeden tussen klager en zijn ex-partner. Mede om die reden werd psychiatrische hulp in de vorm van relatietherapie ingeroepen bij de eerste verweerder. In de klacht wordt op zeer uitvoerige wijze stilgestaan bij de onderlinge problemen tussen klager en zijn ex-partner, en de gezochte hulp. Die therapie eindigde echter nadat de ex-partner de behandeling niet wenste voort te zetten. De klager geeft te kennen na het beëindigen van de behandeling contact met de psychiater gezocht te hebben voor een, volgens klager, evaluatie van de behandeling. Laatstgenoemde is niet op zijn verzoek ingegaan en heeft aangegeven dat de ex-partner zijn patiënt was, en hij derhalve geen contact met klager wenste te onderhouden.
3. De klager stelt dat in zijn medisch dossier het verslag van de eerste verweerder niet kan worden ingezien. Op een schermafbeelding van het medisch dossier, welke door klager als bewijs bij de klacht is gevoegd, valt te lezen *“verslag [eerste verweerder] narcistische persoonlijkheidsstoornis met paranoïde psychopathische persoonlijkheidstrekken.”* De klager is niet akkoord met de diagnose en andere gezondheidsgegevens uit het medisch dossier. Dit verslag is echter niet in te zien of bestaat niet meer, zo stelt de klager. Voor zover de Geschillenkamer begrijpt, heeft de klager zowel een klacht ingediend bij de Orde der artsen als de politie, omtrent het handelen van de eerste verweerder.
4. Op 31 mei 2022 wordt de klacht door de Eerstelijnsdienst ontvankelijk verklaard op grond van de artikelen 58 en 60 WOG en wordt de klacht op grond van artikel 62, §1 WOG overgemaakt aan de Geschillenkamer.

## II. Motivering

5. De Geschillenkamer begrijpt uit de klacht dat de klager de volgende drie aanklachten formuleert, hoofdzakelijk ten aanzien van de eerste verweerder: ten eerste stelt hij dat er geen (afdoende) gevolg is gegeven aan een verzoek tot inzage (de eerste aanklacht), ten tweede werpt hij op dat zijn medisch dossier onjuiste medische gegevens bevat (de tweede aanklacht) en ten derde voert de klager aan dat zijn persoonsgegevens onrechtmatig verwijderd werden (de derde aanklacht).

6. Op basis van de elementen in het dossier die de Geschillenkamer bekend zijn, en op basis van de bevoegdheden die haar door de wetgever op grond van artikel 95, § 1 WOG zijn toebedeeld, beslist de Geschillenkamer over de verdere opvolging van het dossier; *in casu* gaat de Geschillenkamer over tot het seponeren van de klacht overeenkomstig artikel 95, § 1, 3<sup>o</sup> WOG, op basis van de hiernavolgende motivering.
7. Wanneer een klacht geseponereerd wordt, dient de Geschillenkamer haar beslissing trapsgewijs te motiveren<sup>1</sup> en:
  - een technische seponering uit te spreken indien het dossier geen of niet voldoende elementen bevat die tot een veroordeling kunnen leiden, of indien er onvoldoende uitzicht bestaat op een veroordeling wegens een technische belemmering, waardoor zij niet tot een beslissing kan komen;
  - of een beleidssepot uit te spreken, indien ondanks de aanwezigheid van elementen die tot een sanctie kunnen leiden, de voortzetting van het onderzoek van het dossier niet opportuun lijkt in het licht van de prioriteiten van de Gegevensbeschermingsautoriteit, zoals gespecificeerd en toegelicht in het sepotbeleid van de Geschillenkamer<sup>2</sup>.
8. In het geval op meer dan één grond wordt geseponereerd, dienen de sepotgronden (resp. technisch sepot en beleidssepot) in volgorde van belangrijkheid te worden behandeld<sup>3</sup>.
9. In het voorliggend dossier gaat de Geschillenkamer over tot een technisch en beleidssepot van de klacht. Er liggen namelijk meerdere motieven aan de basis van de beslissing van de Geschillenkamer waarom zij het onwenselijk acht verder gevolg te geven aan het dossier en derhalve beslist niet over te gaan tot, *inter alia*, een behandeling ten gronde.
10. Voor wat betreft de eerste aanklacht omtrent het verzoek tot inzage herinnert de Geschillenkamer eraan dat het recht van inzage een van de belangrijkste vereisten is van het recht op gegevensbescherming. Het is de "toegangspoort" die de uitoefening mogelijk maakt van andere rechten die de AVG aan de betrokkene toekent, zoals het recht op rectificatie, het recht op gegevenswissing en het recht op beperking van de verwerking.<sup>4</sup> Het recht op toegang is echter onderworpen aan de beperkingen die voortvloeien uit artikel 15.4 AVG (rechten en vrijheden van anderen) en

---

<sup>1</sup> Hof van Beroep Brussel, Sectie Marktenhof, 19<sup>de</sup> kamer A, Kamer voor marktzaken, arrest 2020/AR/329, 2 september 2020, p. 18.

<sup>2</sup> In dit verband verwijst de Geschillenkamer naar haar sepotbeleid zoals uitvoerig uiteengezet op de website van de GBA: <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/sepotbeleid-van-de-geschillenkamer.pdf>

<sup>3</sup> Cf. Titel 3 – *In welke gevallen zal mijn klacht waarschijnlijk worden geseponereerd door de Geschillenkamer?* van het sepotbeleid van de Geschillenkamer.

<sup>4</sup> Zie meeste recent HvJEU, 12 januari 2023, *Österreichische Post AG*, C-154/21, ECLI:EU:C:2023:3, para 38, maar ook HvJEU, 17 juli 2014, *YS et al.*, C-141/12 en C-372/12, EU:C:2014:2081, para 44, en HvJEU 20 december 2017, *Nowak*, C-434/16, EU:C:2017:994, para 57, zie ook beslissing 15/2021 dd. 9 februari 2021, para 141, en beslissing 41/2020 dd. 29 juli 2020, para 47

artikel 12.5 AVG (duidelijk ongegronde of buitensporige verzoeken). Bovendien kan wetgeving van de Unie of een lidstaat het recht op toegang beperken in overeenstemming met artikel 23 AVG. De Belgische wetgeving heeft eveneens een recht van inzage voorzien in artikel 9, §2 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt (hierna: WPR). Dit recht van inzage is beperkter dan het recht van inzage zoals bepaald in artikel 15 AVG. Het recht op inzage in de WPR is evenwel in overeenstemming met de AVG, aangezien de AVG voorziet in de mogelijkheid om in een Europese of nationale regeling die voldoet aan de voorwaarden genoemd artikel 23 AVG<sup>5</sup>, het recht van inzage te beperken met het oog op de bescherming van de betrokkene of van de rechten en vrijheden van anderen (art. 23.1 i) AVG). Immers, niet alleen de patiënt dient te worden beschermd, maar

---

<sup>5</sup> De reikwijdte van de verplichtingen en rechten als bedoeld in de artikelen 12 tot en met 22 en artikel 34, alsmede in artikel 5 kan, voor zover de bepalingen van die artikelen overeenstemmen met de rechten en verplichtingen als bedoeld in de artikelen 12 tot en met 20, worden beperkt door middel van Unierechtelijke of lidstaatrechtelijke bepalingen die op de verwerkingsverantwoordelijke of de verwerker van toepassing zijn, op voorwaarde dat die beperking de wezenlijke inhoud van de grondrechten en fundamentele vrijheden onverlet laat en in een democratische samenleving een noodzakelijke en evenredige maatregel is ter waarborging van:

- a) de nationale veiligheid;
- b) landsverdediging
- c) de openbare veiligheid;
- d) de voorkoming, het onderzoek, de opsporing en de vervolging van strafbare feiten of de tenuitvoerlegging van straffen, met inbegrip van de bescherming tegen en de voorkoming van gevaren voor de openbare veiligheid;
- e) andere belangrijke doelstellingen van algemeen belang van de Unie of van een lidstaat, met name een belangrijk economisch of financieel belang van de Unie of van een lidstaat, met inbegrip van monetaire, budgettaire en fiscale aangelegenheden, volksgezondheid en sociale zekerheid;
- f) de bescherming van de onafhankelijkheid van de rechter en gerechtelijke procedures;
- g) de voorkoming, het onderzoek, de opsporing en de vervolging van schendingen van de beroepsregels voor gereguleerde beroepen;
- h) een taak op het gebied van toezicht, inspectie of regelgeving die verband houdt, al is het incidenteel, met de uitoefening van het openbaar gezag in de in de punten a), tot en met e) en punt g) bedoelde gevallen;
- i) de bescherming van de betrokkene of van de rechten en vrijheden van anderen;
- j) de inning van civielrechtelijke vorderingen

ook de behandelende arts. Zowel het recht op informatie<sup>6</sup>, als het recht op inzage<sup>7</sup> zoals bepaald in de WPR zijn niet absoluut. De beperking in de WPR van het recht op informatie

---

<sup>6</sup> Art. 7. § 1. De patiënt heeft tegenover de beroepsbeoefenaar recht op alle hem betreffende informatie die nodig is om inzicht te krijgen in zijn gezondheidstoestand en de vermoedelijke evolutie ervan.

§ 2. De communicatie met de patiënt geschiedt in een duidelijke taal.

De patiënt kan erom verzoeken dat de informatie hem schriftelijk wordt bevestigd.

(De patiënt heeft het recht zich te laten bijstaan door een vertrouwenspersoon of het recht op de in § 1 bedoelde informatie uit te oefenen via deze persoon. De beroepsbeoefenaar noteert in voorkomend geval in het patiëntendossier dat de informatie, met akkoord van de patiënt, werd meegedeeld aan de vertrouwenspersoon of aan de patiënt in aanwezigheid van de vertrouwenspersoon evenals de identiteit van laatstgenoemde. De patiënt kan bovendien uitdrukkelijk verzoeken dat voormelde gegevens in het patiëntendossier worden opgenomen.)

§ 3. De informatie wordt niet aan de patiënt verstrekt indien deze hierom uitdrukkelijk verzoekt tenzij het niet meedelen ervan klaarblijkelijk ernstig nadeel voor de gezondheid van de patiënt of derden oplevert en mits de beroepsbeoefenaar hierover voorafgaandelijk een andere beroepsbeoefenaar heeft geraadpleegd en de desgevallend aangewezen vertrouwenspersoon, bedoeld in § 2, derde lid, heeft gehoord.

Het verzoek van de patiënt wordt opgetekend in of toegevoegd aan het patiëntendossier.

§ 4. De beroepsbeoefenaar mag de in § 1 bedoelde informatie uitzonderlijk onthouden aan de patiënt, voorzover het meedelen ervan klaarblijkelijk ernstig nadeel voor de gezondheid van de patiënt zou meebrengen en mits de beroepsbeoefenaar hierover een andere beroepsbeoefenaar heeft geraadpleegd.

In dergelijk geval voegt de beroepsbeoefenaar een schriftelijke motivering toe aan het patiëntendossier en licht hij de desgevallend aangewezen vertrouwenspersoon bedoeld in § 2, derde lid, in.

Zodra het meedelen van de informatie niet langer het in het eerste lid bedoelde nadeel oplevert, moet de beroepsbeoefenaar de informatie alsnog meedelen.

<sup>7</sup> Art. 9. § 1. De patiënt heeft ten opzichte van de beroepsbeoefenaar recht op een zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard patiëntendossier.

Op verzoek van de patiënt voegt de beroepsbeoefenaar door de patiënt verstrekte documenten toe aan het hem betreffende patiëntendossier.

§ 2. De patiënt heeft recht op inzage in het hem betreffend patiëntendossier.

Aan het verzoek van de patiënt tot inzage in het hem betreffend patiëntendossier wordt onverwijld en ten laatste binnen 15 dagen na ontvangst ervan gevolg gegeven.

De persoonlijke notities van een beroepsbeoefenaar en gegevens die betrekking hebben op derden zijn van het recht op inzage uitgesloten.

Op zijn verzoek kan de patiënt zich laten bijstaan door of zijn inzagerecht uitoefenen via een door hem aangewezen vertrouwenspersoon. Indien deze laatste een beroepsbeoefenaar is, heeft hij ook inzage in de in het derde lid bedoelde persoonlijke notities. (In dit geval is het verzoek van de patiënt schriftelijk geformuleerd en worden het verzoek en de identiteit van de vertrouwenspersoon opgetekend in of toegevoegd aan het patiëntendossier.) <W 2006-12-13/35, art. 63, 1°, 002; Inwerkingtreding : 01-01-2007>

Indien het patiëntendossier een schriftelijke motivering bevat zoals bedoeld in artikel 7, § 4, tweede lid, die nog steeds van toepassing is, oefent de patiënt zijn inzagerecht uit via een door hem aangewezen beroepsbeoefenaar, die ook inzage heeft in de in het derde lid, bedoelde persoonlijke notities.

1 De situatie bedoeld in het vorige lid waarbij de patiënt het recht op inzage in zijn patiëntendossier enkel kan uitoefenen via een door hem aangewezen beroepsbeoefenaar wanneer het patiëntendossier een schriftelijke motivering bevat zoals omschreven in artikel 7, § 4, tweede lid, die nog steeds van toepassing is, is in overeenstemming met artikel 23 van verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming).<sup>1</sup>

§ 3. De patiënt heeft recht op afschrift van het geheel of een gedeelte van het hem betreffend patiëntendossier (...), overeenkomstig de in § 2 bepaalde regels. Ieder afschrift vermeldt dat het strikt persoonlijk en vertrouwelijk is. (De Koning kan het maximumbedrag vaststellen dat aan de patiënt mag worden gevraagd per gekopieerde pagina die in toepassing van

en inzage bestaat erin dat de informatie niet wordt meegedeeld en inzage niet wordt verleend aan de patiënt indien dit 'klaarblijkelijk ernstig nadeel oplevert voor de gezondheid van de patiënt' (art. 7. §4 WPR). Het behoort niet tot de rol van de Geschillenkamer om tussen te komen in de beoordeling van de behandelende psycholoog om de patiënt dit medisch verslag niet te verstrekken. Het recht op inzage wordt aldus beperkt (in de WPR) met het oog op de bescherming van de betrokkene, dus in overeenstemming met art. 23.1 i) AVG. Dit wordt uitdrukkelijk bevestigd in artikel 9, §2, lid 5 WPR<sup>8</sup>. Ook de arts wordt door de beperking van het recht van inzage beschermd, aangezien deze de vrijheid moet hebben om zijn diagnose en bevindingen in het medische verslag te noteren. Bijgevolg gaat de Geschillenkamer over tot een technisch sepot van deze aanklacht.

11. Voor wat betreft de tweede aanklacht, namelijk dat het medisch dossier van de klager foutieve informatie zou bevatten, gaat de Geschillenkamer eveneens over tot een sepot. De mate van juistheid van de medische diagnose van de verwerkingsverantwoordelijke kan niet worden beoordeeld door de Geschillenkamer waardoor zij dan ook in de onmogelijkheid is om deze aanklacht te behandelen. Het komt immers niet toe aan de Geschillenkamer om de waarachtigheid van medische diagnoses te beoordelen.
12. Voor wat betreft de derde aanklacht, zijnde het onrechtmatig verwijderen van persoonsgegevens uit het medisch dossier gaat de Geschillenkamer over tot een beleidssepot. Uit de klacht begrijpt de Geschillenkamer dat er twee klachten tegen de klager zijn ingediend. Daarover stelt hij : *"Één waarbij ik me schuldig zou gemaakt hebben aan stalking ten aanzien van schoonouders. Een erg vrije interpretatie van de politie van*

---

voornoemd recht op afschrift wordt verstrekt of andere dragers van informatie.) <W 2006-12-13/35, art. 63, 2°, 002; Inwerkingtreding : 01-01-2007>

De beroepsbeoefenaar weigert dit afschrift indien hij over duidelijke aanwijzingen beschikt dat de patiënt onder druk wordt gezet om een afschrift van zijn dossier aan derden mee te delen.

§ 4. Na het overlijden van de patiënt hebben de echtgenoot, de wettelijk samenwonende partner, de partner en de bloedverwanten tot en met de tweede graad van de patiënt, via een door de verzoeker aangewezen beroepsbeoefenaar, het in § 2 bedoelde recht op inzage voor zover hun verzoek voldoende gemotiveerd en gespecificeerd is en de patiënt zich hiertegen niet uitdrukkelijk heeft verzet. De aangewezen beroepsbeoefenaar heeft ook inzage in de in § 2, derde lid, bedoelde persoonlijke notities

<sup>8</sup> Art. 9. WPR

[...]

§ 2. De patiënt heeft recht op inzage in het hem betreffend patiëntendossier.

Indien het patiëntendossier een schriftelijke motivering bevat zoals bedoeld in artikel 7, § 4, tweede lid, die nog steeds van toepassing is, oefent de patiënt zijn inzage-recht uit via een door hem aangewezen beroepsbeoefenaar, die ook inzage heeft in de in het derde lid, bedoelde persoonlijke notities.

De situatie bedoeld in het vorige lid waarbij de patiënt het recht op inzage in zijn patiëntendossier enkel kan uitoefenen via een door hem aangewezen beroepsbeoefenaar wanneer het patiëntendossier een schriftelijke motivering bevat zoals omschreven in artikel 7, § 4, tweede lid, die nog steeds van toepassing is, is in overeenstemming met artikel 23 van verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming). [Eigen onderlijning]

*[Politiezone], op aangeven van de schoonfamilie, die me de les kwam spellen zonder ook maar één woord van mijn kant gehoord te hebben. Een andere waarbij ik opzettelijke slagen en verwondingen zou hebben aangericht aan de ex-partner.*” In functie van bovengenoemde klachten bij de politie, is de eerste verweerder als psychiater voor zover blijkt uit het proces- verbaal, verschenen op het politiebureau om te worden gehoord aangaande de kennis die hij had over de onderlinge verstandhouding tussen de klager en zijn ex-partner. De psychiater heeft daarbij verklaard dat volgens hem de klager lijdt aan *“een narcistische persoonlijkheidsstoornis met paranoïde psychopathische persoonlijkheidstrekken.”* De klager stelt dat een medisch verslag van de verweerder niet (meer) raadpleegbaar is in zijn medisch dossier en volgens klager op onrechtmatige wijze is verwijderd.

13. De Geschillenkamer stelt vast dat de klager geen (begin van) bewijs voorlegt die de Geschillenkamer in staat zou kunnen stellen om de klacht te behandelen. De klager stelt dat er sprake is geweest van een soort samenzwering tussen de artsen om meneer geen inzage te kunnen verlenen in zijn medisch dossier ofwel zaken achter te houden. Volgens de Geschillenkamer zijn er geen elementen voorhanden die deze stelling van klager kunnen bevestigen. De Geschillenkamer stelt bovendien vast dat het *in casu* vooral gaat over gebeurtenissen die zich zeer lange tijd geleden hebben afgespeeld. Bovendien is het omwille van het medisch beroepsgeheim voor de Geschillenkamer onmogelijk om deze aanklachten te onderzoeken.<sup>9</sup>
14. In verband met deze vermeende onrechtmatige verwerkingen heeft de klager ook contact opgenomen met de Orde der artsen, aangezien de provinciale raden van de Orde der artsen ter beschikking zijn om onder andere een klacht te ontvangen over artsen. De Geschillenkamer merkt op dat de procedures voor de Orde der artsen meer geschikt zijn, gelet op de aard van het hoofdgeschil. De Geschillenkamer is dan ook van oordeel dat de Orde der artsen als toezichthouder op de naleving van de deontologische regels van artsen beter geplaatst is om eventuele praktijken van artsen te beoordelen.<sup>10</sup>
15. Uit de klacht blijkt niet duidelijk of de klager daadwerkelijk een klacht heeft ingediend bij de Orde der artsen, dan wel enkel contact heeft genomen. In de hypothese dat de klager ook bij de Orde der artsen klacht heeft ingediend, acht de Geschillenkamer het niet opportuun om de aanklacht van de klager inzake de vermeende onrechtmatige verwerkingen te behandelen. De Geschillenkamer is van oordeel dat het niet tot haar prioriteiten behoort om de omstandigheden van de klacht opnieuw te onderzoeken teneinde de klager in staat te stellen gerechtelijke of administratieve beslissingen te herzien die zijn genomen buiten

---

<sup>9</sup> Zie het sepotbeleid van de Geschillenkamer, criterium A 1, te raadplegen via <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/sepotbeleid-van-de-geschillenkamer.pdf>.

<sup>10</sup> <https://ordomedic.be/nl/orde/tuchtbevoegdheid>.

de gewone beroepsprocedures.<sup>11</sup> Evenmin heeft de Geschillenkamer als prioriteit om tussen te komen in lopende administratieve procedures of om beslissingen te nemen parallel met lopende administratieve procedures.<sup>12</sup> Bijgevolg gaat de Geschillenkamer overeenkomstig haar sepotbeleid over tot een beleidssepot voor wat betreft de derde aanklacht inzake de vermeende onrechtmatige verwerkingen van de persoonsgegevens van de klager.<sup>13</sup>

### III. Publicatie en mededeling van de beslissing

16. Gelet op het belang van transparantie met betrekking tot de besluitvorming van de Geschillenkamer, wordt deze beslissing gepubliceerd op de website van de Gegevensbeschermingsautoriteit. Het is daarentegen niet nodig dat daartoe de identificatiegegevens van de partijen rechtstreeks worden bekendgemaakt.
17. Overeenkomstig haar sepotbeleid, zal de Geschillenkamer de beslissing aan de verweerders overmaken<sup>14</sup>. De Geschillenkamer heeft immers besloten om haar sepotbeslissingen ambtshalve ter kennis te brengen van verweerders. De Geschillenkamer ziet echter af van een dergelijke kennisgeving wanneer de klager om anonimiteit heeft verzocht ten opzichte van de verweerders en de kennisgeving van de beslissing aan de verweerders, zelfs indien deze gepseudonimiseerd is, het niettemin mogelijk maakt om de klager te (her)identificeren<sup>15</sup>. Dit is evenwel niet het geval in de onderhavige zaak.

#### OM DEZE REDENEN,

beslist de Geschillenkamer van de Gegevensbeschermingsautoriteit, na beraadslaging, om de voorliggende klacht te seponeren op grond van artikel **95, §1, 3°** van de WOG.

Beroep kan worden ingesteld tegen deze beslissing overeenkomstig artikel 108, § 1 van de WOG, binnen een termijn van 30 dagen na kennisgeving ervan, bij het Marktenhof (hof van beroep van Brussel), met de Gegevensbeschermingsautoriteit als verwerende partij. Een dergelijk beroep kan worden ingesteld door middel van een verzoekschrift op tegenspraak dat de in artikel 1034 ter van

<sup>11</sup> Zie het sepotbeleid van de Geschillenkamer, criterium B 2, te raadplegen via <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/sepotbeleid-van-de-geschillenkamer.pdf>

<sup>12</sup> Zie het sepotbeleid van de Geschillenkamer, criterium B 2, te raadplegen via <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/sepotbeleid-van-de-geschillenkamer.pdf>

<sup>13</sup> Zie het sepotbeleid van de Geschillenkamer, criterium B 3, te raadplegen via <https://www.gegevensbeschermingsautoriteit.be/publications/sepotbeleid-van-de-geschillenkamer.pdf>

<sup>14</sup> Cf. Titel 5 – *Zal de sepot van mijn klacht worden gepubliceerd? Zal de tegenpartij hiervan op de hoogte worden gebracht?* van het sepotbeleid van de Geschillenkamer.

<sup>15</sup> *Ibidem*.



het Gerechtelijke Wetboek (Ger.W.) opgesomde elementen dient te bevatten<sup>16</sup>. Het verzoekschrift op tegenspraak moet worden ingediend bij de griffie van het Marktenhof overeenkomstig artikel 1034*quinquies* van het Ger.W.<sup>17</sup>, of via het e-Deposit informatiesysteem van het Ministerie van Justitie (artikel 32*ter* van het Ger.W.).

Om de klager in staat te stellen andere mogelijke rechtsmiddelen te overwegen, verwijst de Geschillenkamer de klager naar de toelichting in haar sepotbeleid<sup>18</sup>.

(get). Hielke HIJMANS

Voorzitter van de Geschillenkamer

---

<sup>16</sup> Het verzoekschrift vermeldt op straffe van nietigheid:

- 1° de dag, de maand en het jaar;
- 2° de naam, voornaam, woonplaats van de verzoeker en, in voorkomend geval, zijn hoedanigheid en zijn rijksregister- of ondernemingsnummer;
- 3° de naam, voornaam, woonplaats en, in voorkomend geval, de hoedanigheid van de persoon die moet worden opgeroepen;
- 4° het voorwerp en de korte samenvatting van de middelen van de vordering;
- 5° de rechter voor wie de vordering aanhangig wordt gemaakt;
- 6° de handtekening van de verzoeker of van zijn advocaat.

<sup>17</sup> Het verzoekschrift met zijn bijlage wordt, in zoveel exemplaren als er betrokken partijen zijn, bij aangetekende brief gezonden aan de griffier van het gerecht of ter griffie neergelegd.

<sup>18</sup> Cf. Titel 4 – *Wat kan ik doen als mijn klacht wordt afgesloten?* van het sepotbeleid van de Geschillenkamer.