

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Eerste Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20017
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk

4273831-1090862-DMO

Bijlage(n)

-

Uw kenmerk

178705

Datum 9 april 2026

Betreft Commissiebrief Eerste Kamer inzake Uitvoering motie Van Aelst-den Uijl
c.s. over financiering van forensisch medisch onderzoek na seksueel geweld
(36.600 XVI, S)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte voorzitter,

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft via een
Commissiebrief d.d. 5 november 2025 vragen gesteld over de reactie op de motie
ten aanzien van de implementatie van de Europese Richtlijn ter bestrijding van
geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld (hierna Richtlijn), specifiek met
betrekking tot de financiering van forensisch medisch onderzoek na seksueel
geweld. Hierbij beantwoord ik de vragen.

Vraag 1

Volgens uw brief geldt voor de medische zorg die volgt op het seksueel geweld het
wettelijk verplicht eigen risico van de Zorgverzekeringswet. Kunt u bevestigen dat
slachtoffers hiermee wél financieel worden belast voor lichamelijke en
psychologische nazorg na seksueel geweld? Betekent dit dat ook de kosten van
medische en psychische zorg, die wordt gegeven tijdens het onderzoek en een
eventuele behandeling in een van de centra voor seksueel geweld, beslag leggen
op het eigen risico?

Antwoord 1

Slachtoffers van seksueel geweld kunnen kosteloos hulp zoeken bij het Centrum
Seksueel Geweld. Als daar vervolgens blijkt dat er medische of psychische zorg
nodig is, wordt deze vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet en is het eigen risico
hierop van toepassing. Het eigen risico geldt voor iedereen die zorg gebruikt;
hierbij wordt geen onderscheid gemaakt of de medische noodzaak is ontstaan
door ziekte, een aandoening of een externe oorzaak zoals geweld.
De hoogte van het eigen risico dat in rekening wordt gebracht is afhankelijk van
welke Zvw-zorg een slachtoffer nodig heeft en/of het eigen risico al volledig of
deels is verbruikt aan andere vormen van zorg op het moment dat een slachtoffer
na seksueel geweld medische zorg ontvangt.

Vraag 2

Hoe verhoudt deze praktijk zich tot het in artikel 28 van Richtlijn (EU) 2024/1385
neergelegde vereiste dat slachtoffers kosteloos toegang moeten hebben tot
medische en psychologische zorg die rechtstreeks voortvloeit uit seksueel geweld?

Antwoord 2

De Richtlijn stelt dat ondersteuningsdiensten seksueel geweld kosteloos beschikbaar moeten zijn en de "diensten waarin in het kader van het nationale gezondheidszorg wordt voorzien onverlet laat". Dit houdt in dat de ondersteuningsdiensten niets veranderen aan de zorg zoals deze geleverd wordt binnen het nationale gezondheidszorgstelsel. In de Nederlandse context betekent dit dat de systematiek van het nationale gezondheidszorgstelsel gehandhaafd wordt, waaronder de toepassing van het eigen risico.

Vraag 3

Erkent u dat het laten voortbestaan van een financieel obstakel, zoals het eigen risico, in strijd kan zijn met het doel van de richtlijn om slachtoffers van seksueel geweld zonder financiële drempels toegang te bieden tot hulpverlening?

Antwoord 3

Slachtoffers van seksueel geweld is een groot onrecht aangedaan. Ik vind het belangrijk dat zij laagdrempelig toegang hebben tot hulp, zodat ze tijdig passende zorg en ondersteuning kunnen ontvangen. Uit de pilot "Vergoeding wettelijk verplicht eigen risico na seksueel geweld" blijkt dat slachtoffers verschillende drempels kunnen ervaren bij hun keuze om hulp te zoeken. Schaamte- en schuldgevoelens werden het meest genoemd als drempel om hulp te zoeken, maar ook angst voor represailles, het lastig vinden om het voorval onder woorden te brengen en de angst voor negatieve reacties van derden spelen een rol. Het (deels) betalen van het eigen risico werd niet als zwaarwegende drempel ervaren om hulp te zoeken. Daarnaast laat de Richtlijn, zoals beschreven in antwoord 2, ruimte voor het eigen risico. Het is niet in strijd met de Europese Richtlijn om het wettelijk eigen risico te handhaven.

Vraag 4

Erkent u dat Nederland met deze beleidslijn slechts gedeeltelijk uitvoering geeft aan de motie Van Aelst-den Uijl c.s., waarin is gevraagd om te waarborgen dat slachtoffers van seksueel geweld niet geconfronteerd worden met kosten die uit dat geweld voortvloeien?

Antwoord 4

Nee. De motie Van Aelst-den Uijl c.s. verzoekt de regering om de Kamer te informeren over de voortgang van de implementatie van de Richtlijn specifiek met betrekking tot de financiering van forensisch medisch onderzoek na seksueel geweld en het waarborgen dat slachtoffers van seksueel geweld niet geconfronteerd worden met de kosten van rape kits. In reactie op deze motie aangegeven dat het forensisch medisch onderzoek wordt uitgevoerd door een forensisch arts in opdracht van de politie en dat de kosten voor het forensisch medisch onderzoek inclusief rape kits nooit ten laste van de zorgverzekering en het eigen risico komt.

Vraag 5

Bent u bereid om, in lijn met artikel 28 van de richtlijn, te onderzoeken hoe slachtoffers van seksueel geweld volledig kosteloze toegang kunnen krijgen tot medische en psychologische zorg, ongeacht het eigen risico?

Vraag 6

Indien u geen aanpassing overweegt, acht u het dan aanvaardbaar dat Nederland hiermee het risico loopt op een inbreukprocedure door de Europese Commissie wegens onvolledige implementatie van Richtlijn (EU) 2024/1385?

Antwoord 5 en 6

Zie het antwoord 2 en 3. Artikel 26 lid 3 van de Richtlijn (EU) 2024/1385 stelt dat de ondersteuningsdiensten seksueel geweld kosteloos beschikbaar moeten zijn en diensten waarin in het kader van het nationale gezondheidszorgstelsel wordt voorzien, onverlet laat. Nederland voldoet hier aan. De Richtlijn laat ruimte voor het Nederlands zorgstelsel waarin een wettelijk eigen risico van toepassing is op medische zorg. In reactie op de motie van het lid Aelst-den Uijl c.s. is uw Kamer geweest op de pilot vergoeding wettelijk verplicht eigen risico na seksueel geweld waaruit bleek dat het mogelijk moeten betalen van het eigen risico geen zwaarwegende drempel vormt in het zoeken naar hulp. Ik acht het niet nodig om hier verder onderzoek naar te doen.

Vraag 7

In de brief stelt u dat het maken van een uitzondering [op het eigen risico] onrechtvaardig zou zijn tegenover andere groepen verzekerden. Waarom heeft u ervoor gekozen dit argument van gelijke behandeling zwaarder te laten wegen dan de in de richtlijn opgenomen verplichting om slachtoffers van seksueel geweld bijzondere bescherming te bieden? Vindt u dat het principe van gelijke behandeling binnen de zorg voldoende recht doet aan de bijzondere context van slachtofferschap van geweld, waarbij het niet alleen gaat om zorg, maar ook om erkenning, herstel en vertrouwen in instituties?

Vraag 8

Hoe verhoudt de keuze om geen uitzondering te maken voor slachtoffers van seksueel geweld zich tot het regeringsbeleid om geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld krachtiger te bestrijden en slachtoffers beter te beschermen?

Antwoord 7 en 8

De Richtlijn stelt niet dat alle geboden zorg gratis moet zijn. Bepalingen binnen het eigen zorgstelsel als een wettelijk eigen risico zijn volgens deze richtlijn toegestaan. Er is daarom geen sprake geweest van een afweging tussen gelijke behandeling tussen een ieder die beroep doet op de zorg en de verplichtingen vanuit de EU Richtlijn. Omdat eerder genoemde pilot niet heeft uitgewezen dat het betalen van het eigen risico een wezenlijke drempel vormt voor het zoeken naar hulp, is het voortzetten van het huidig beleid niet contrair met het regeringsbeleid om daadkrachtig in te zetten op geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld.

Vraag 9

In de brief wordt verwezen naar onderzoek dat is gedaan naar de 'Tijdelijke regeling vergoeding eigen risico zorgverzekering slachtoffers seksueel geweld'. Hierin stelt u dat uit dit onderzoek is gebleken dat het moeten betalen van (een deel van) het eigen risico geen zwaarwegende drempel vormt voor het zoeken van hulp. Tegelijkertijd bleek uit het onderzoek ook dat slachtoffers het betalen ervan als onrechtvaardig en oneerlijk ervaren, en dat het vergoeden van het eigen risico werd gezien als een vorm van erkenning en rechtvaardigheid. De leden van de fracties van de SP, Volt, het CDA, D66 en de ChristenUnie achten die beleving relevant: erkenning, rechtvaardigheid en drempelloze zorg vinden zij wezenlijke

onderdelen van goede slachtofferondersteuning, zeker in het licht van de Richtlijn (EU) 2024/1385, die lidstaten verplicht om hulpverlening toegankelijk en slachtoffergericht te organiseren. Hoe beoordeelt u de bevinding uit de pilot dat slachtoffers van seksueel geweld het moeten betalen van het eigen risico als onrechtvaardig ervaren, ook al vormt dit voor velen geen directe financiële drempel? Deelt u de opvatting dat gevoelens van erkenning en rechtvaardigheid óók relevant zijn voor het toegankelijk maken van hulp en zorg?

Vraag 10

Bent u het ermee eens dat ook morele en symbolische drempels onder de reikwijdte van de richtlijn vallen, nu deze beoogt alle obstakels voor toegang tot hulp weg te nemen?

Antwoord 9 en 10

Ik deel de opvatting dat toegankelijke hulp belangrijk is. Hier is een actielijn in het Nationaal Actieprogramma aanpak Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag en Seksueel Geweld (hierna: NAP) aan gewijd. In het kader van deze actielijn is in 2024 een nieuwe manier van werken ontwikkeld om slachtoffers van (online) seksueel geweld en hun omgeving te helpen. Deze werkwijze zorgt ervoor dat slachtoffers zich op een eenvoudige manier kunnen aanmelden bij een van de organisaties. Daarnaast kan Slachtofferhulp Nederland slachtoffers van seksueel geweld ondersteunen in het (juridisch) proces na seksueel geweld en lotgenotencontact maar ook ondersteuning bieden bij het doen van een aanvraag bij het Schadefonds Geweldsmisdrijven.

Het Schadefonds Geweldsmisdrijven kan een tegemoetkoming toekennen aan mensen die door gewelds- of seksuele misdrijven ernstig lichamelijk of psychisch letsel hebben opgelopen. Het gaat hier om een eenmalige financiële tegemoetkoming en ziet niet op de compensatie en volledige vergoeding van schade. De uitkering vanuit het Schadefonds is gebaseerd op solidariteit, erkenning en het weer op weg helpen van slachtoffers, naasten en nabestaanden van (opzettelijk) gepleegde gewelds- en seksuele misdrijven met ernstig letsel als gevolg. Dit kan bijdragen aan het herstel en het vertrouwen in de samenleving. Hoewel de Richtlijn niet expliciet oproept tot het wegnemen van symbolische drempels, zijn er in Nederland wel voorzieningen waar slachtoffers een beroep op kunnen doen voor erkenning van het geweld dat hen is aangedaan.

Vraag 11

In het onderzoek naar de tijdelijke regeling is aanbevolen om bij toekomstige beleidsafwegingen nadrukkelijk stil te staan bij de vraag of het rechtvaardig is slachtoffers te laten betalen voor hulp die noodzakelijk is vanwege wat een ander hen heeft aangedaan.

Kunt u aangeven op welke wijze niet-financiële drempels die slachtoffers ervaren – zoals gevoelens van schaamte, schuld of angst, en de behoefte aan erkenning – zijn meegewogen bij uw besluit om de regeling niet voort te zetten, en hoe deze aspecten worden betrokken bij de implementatie van Richtlijn (EU) 2024/1385?

Antwoord 11

De niet-financiële drempels die slachtoffers ervaren, zoals gevoelens van schaamte, angst of schuld zijn meegewogen in het besluit om de tijdelijke regeling *vergoeding eigen risico zorgverzekering slachtoffers seksueel geweld* niet voort te zetten. Uit de pilot en onderzoek is bekend dat deze gevoelens een ervaren

drempel vormen voor slachtoffers om de stap naar (professionele) hulp te zetten. Slachtoffers nemen vaak eerst iemand in hun eigen omgeving (vrienden, familie) in vertrouwen over wat hen is overkomen, voordat zij de stap naar professionele hulpverlening zetten.

Steeds meer studies laten zien hoe belangrijk sociale steun en erkenning zijn voor het herstel van een slachtoffer. Iemand steunen na een traumatische gebeurtenis van seksueel grensoverschrijdend gedrag of seksueel geweld is niet eenvoudig. Daarom is in het NAP nadrukkelijk aandacht voor de rol die mensen in de directe omgeving van het slachtoffer kunnen spelen. Deze zgn. steunfiguren hebben een belangrijke rol voor slachtoffers om hun verhaal te kunnen doen, om te luisteren zonder oordeel, erkenning te bieden en mogelijk mee te denken naar wat goede vervolgstappen kunnen zijn voor een slachtoffer. Denk aan de stap naar professionele hulp.

Om deze steunfiguren hierbij te ondersteunen is een subsidie verleend aan het Centrum Seksueel Geweld voor het uitbreiden van hun digitale zelfhulpomgeving naar steunfiguren (zoals ouders, partners, vrienden/kennissen) voor slachtoffers van seksueel geweld en seksueel misbruik. Met het uitbreiden van de digitale zelfhulpomgeving kunnen steunfiguren de omgeving anoniem en in hun eigen tempo gebruiken zonder dat zij hulpverleners hoeven in te schakelen. Dit stelt steunfiguren in staat om passende ondersteuning te bieden aan slachtoffers na een first disclosure, zodat zij een positieve rol kunnen spelen in het herstelproces van slachtoffers. De modules worden op dit moment ontwikkeld en worden gratis en anoniem beschikbaar gesteld voor de doelgroep.

Ook is in het kader van het NAP subsidie verleend aan Fonds Slachtofferhulp om in april een themamaand voor naasten en professionals rondom seksueel geweld te organiseren. Met deze themamaand wil Fonds Slachtofferhulp, samen met Centrum Seksueel Geweld, The Safe Space Club en MenAsWell, bewustwording vergroten, handelingsverlegenheid verminderen en concrete handvatten bieden, zodat naasten en professionals beter weten hoe zij steunend en helpend kunnen reageren.

Verder heeft het NAP, inclusief de Regeringscommissaris, de afgelopen jaren actief ingezet op en bijgedragen aan het vergroten van de bewustwording over SGG en SG in de samenleving, het doorbreken van het taboe hieromtrent en het bespreekbaar maken hiervan. Dit draagt bij aan het verlagen van ervaren drempels bij slachtoffers. Verschillende publiekscampagnes 'met elkaar trekken we de grens' zijn ingezet ten behoeve van vergroten van bewustwording én actief het gesprek over ongewenste omgangsvormen te stimuleren in verschillende domeinen. Van de werkvloer tot de sportsector.

Vanuit actielijn 5 van het NAP wordt de hulp voor slachtoffers van seksueel geweld en misbruik verbeterd. In de voortgangsbrief huiselijk geweld en kindermishandeling van december 2025 is de Kamer geïnformeerd over de ontwikkelingen van dit traject.

De inzet op de directe omgeving van slachtoffers, de daadwerkelijke hulp voor slachtoffers en de maatregelen samenleving breed, dragen bij aan het verkleinen van de schaamte, schuld en angstgevoelens van slachtoffers om de stap naar hulp te zetten.

Vraag 12

Het onderzoek wees er ook op dat de relatie tussen financiële en niet-financiële afwegingen complex is, en dat het wenselijk is dat hiernaar nader onderzoek wordt gedaan, zo lezen de leden van de fracties van de SP, Volt, het CDA, D66 en de ChristenUnie. Deze leden vinden het zorgelijk dat deze kennis nog beperkt is, terwijl drempels in de praktijk kunnen betekenen dat slachtoffers geen of te late hulp krijgen.

Heeft inmiddels aanvullend onderzoek plaatsgevonden naar de invloed van financiële en overige drempels op het hulpzoekgedrag van slachtoffers van seksueel geweld?

Antwoord 12

Het rapport naar aanleiding van de pilot heeft aangetoond dat financiële drempels niet een doorslaggevende drempel vormen in het zoeken van hulp. De aanpak van niet-financiële drempels zijn onderdeel van de lopende aanpak van seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel geweld.

Vraag 13

Kunt u aangeven hoe het staat met de implementatie van de richtlijn en wanneer wordt verwacht dat deze zal zijn omgezet in nationale wetgeving?

Antwoord 13

In september 2025 is het wetsvoorstel ter implementatie van de Richtlijn aan veldpartijen voorgelegd ter consultatie. De consultatiereacties op het wetsvoorstel worden momenteel verwerkt ten behoeve van het wetsontwerp en de toelichting. De verwachting is dat het ontwerp na de zomer als wetsvoorstel zal worden aangeboden aan de Tweede Kamer. De implementatiewet dient conform de EU-richtlijn uiterlijk 14 juni 2027 in werking te treden.

Hoogachtend,

de minister van Langdurige Zorg,
Jeugd en Sport,

Mirjam Sterk



Aan

MLJS

Deadline: 20-03-2026

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Maatschappelijke
Ondersteuning
Team D

Ontworpen door

nota

(ter beslissing) Uitvoering motie Van Aelst-den Uijl c.s. over
financiering van forensisch medisch onderzoek na seksueel geweld (36.600 XVI,
S)

Datum Document

-

Kenmerk

4273830-1090862-DMO

Bijlage(n)

1

1. Aanleiding

De vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft u via een Commissiebrief d.d. 5 november 2025 vragen gesteld over ^{de} reactie op de motie ten aanzien van de implementatie van de Europese Richtlijn ter bestrijding van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld (hierna Richtlijn), specifiek met betrekking tot de financiering van forensisch medisch onderzoek na seksueel geweld. Met deze brief beantwoordt u hun vragen.

2. Geadviseerd besluit

9 U wordt geadviseerd akkoord te gaan met de beantwoording in de bijlage en deze naar de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van Eerste Kamer te verzenden.

3. Kernpunten

- De vragen borduren voort op de eerdere motie die ocriep de Eerste Kamer te informeren over de voortgang van de implementatie van de Europese richtlijn, specifiek met betrekking tot de financiering van forensisch medisch onderzoek na seksueel geweld en het waarborgen dat slachtoffers van seksueel geweld niet geconfronteerd worden met de kosten van *rape kits*.
- De beantwoording is in lijn met ^{de} ~~uw~~ reactie op de motie. De kosten voor forensisch medisch onderzoek komen nooit ten laste van de zorgverzekering en het eigen risico. Bij andersoortig medische zorg kan het eigen risico van toepassing zijn. Dit is in lijn met de Europese Richtlijn ter bestrijding van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld.



- De ambtsvoorgangers van de ministers van JenV, VWS en de minister voor Rechtsbescherming en destijds de minister voor Medische zorg, hebben naar aanleiding van Kamervragen besloten om in een pilot in 2020 te onderzoeken of het betalen van kosten van het eigen risico ingevolge de Zorgverzekeringswet voor acute slachtoffers van seksueel geweld een drempel vormt bij het zoeken naar hulp.¹
 - Het onderzoek naar aanleiding van de pilot wees uit dat het betalen van het eigen risico geen zwaarwegende drempel vormt in het zoeken van hulp door slachtoffers van seksueel geweld.
 - Het is niet wenselijk om voor deze groep een uitzondering te maken. Er zijn andere groepen slachtoffers aan te wijzen voor wie, uitgaande van dezelfde redenering, een uitzondering wenselijk kan worden geacht, zoals slachtoffers van huiselijk geweld. Het Nederlandse zorgstelsel is zo ingericht dat op iedere verzekerde van 18 jaar en ouder het verplichte eigen risico van toepassing is. Daarbij is het niet relevant of de medische noodzaak tot zorg voortvloeit uit ziekte, een aandoening dan wel een externe oorzaak, zoals geweld.
 - Voor een financiële tegemoetkoming bij gewelds- en seksuele misdrijven kunnen slachtoffers terecht bij het Schadefonds Geweldsmisdrijven.
 - Het maken van een uitzondering op het eigen risico voor slachtoffers van seksueel geweld is ook onderdeel van de initiatiefnota van het lid Dobbe². Binnenkort ontvangt u de voorgestelde kabinetsreactie op deze initiatiefnota.
- a. *Draagvlak politiek*
Het eigen risico voor slachtoffers van seksueel geweld krijgt aandacht van beide Kamers. Deze vragen zijn door de Eerste Kamerfracties van de SP, Volt, het CDA, D66 en de ChristenUnie ingediend. De eerste set Kamervragen over dit thema zijn in 2018 ingediend door de Tweede Kamerfracties van het CDA en D66. Tevens heeft het lid Dobbe (SP) van de Tweede Kamer in oktober 2025 een initiatiefnota over seksueel geweld ingediend waar opnieuw aandacht wordt gevraagd voor de financiële drempels voor slachtoffers van seksueel geweld, met name het eigen risico.
- b. *Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*
nvt
- c. *Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld*
nvt
- d. *Gevolgen administratieve lasten*
nvt
- e. *Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties*
nvt
- f. *Juridische aspecten haalbaarheid*
nvt

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Maatschappelijke
Ondersteuning
Team D

Kenmerk
4273830-1090862-DMO

¹ Kamerstukken II, 2018/19, Aanslag van de Handelingen nr. 1537 en 1538

² Kamerstukken 2025–2026, 36 841, nr. 2



- g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*
De inhoud van de brief is ambtelijk afgestemd met het ministerie van JenV, het Schadefonds Geweldsmisdrijven, de directie Curatieve Zorg en DMO-intern (inclusief juridisch).
- h. Toezeggingen*
nvt
- i. Fraudetoets*
nvt
- 4. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**
Bescherming van de persoonlijke levenssfeer
- a. Motivering*
Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Maatschappelijke
Ondersteuning
Team D

Kenmerk
4273830-1090862-DMO

