

Vergaderjaar 2025–2026

**36 600 XVI**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2025**

**Y**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS LANGDURIGE EN MAATSCHAPPELIJKE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 oktober 2025

Naar aanleiding van het begrotingsdebat van VWS is op 8 april jl. de motie van het lid Aelst-den Uijl c.s. aangenomen waarin de regering wordt verzocht om de Eerste Kamer binnen drie maanden te informeren over de voortgang van de implementatie van de Europese richtlijn geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, 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».

Met deze brief kom ik aan deze motie tegemoet.

#### *Zorg en hulp na seksueel geweld in Nederland*

In Nederland vinden we het van wezenlijk belang dat slachtoffers van geweld, waaronder seksueel geweld, onmiddellijk goede hulp kunnen krijgen. Slachtoffers van seksueel geweld kunnen kosteloos hulp zoeken bij het Centrum Seksueel Geweld (CSG). Het CSG is een samenwerkingsverband van diverse organisaties in Nederland, waaronder ziekenhuizen, GGD's, politie, Slachtofferhulp Nederland en GGZ. Ongeacht via welke organisatie een slachtoffer binnenkomt, vindt actieve samenwerking tussen de organisaties plaats. Op die manier is er altijd een ingang en opvolging.

Op basis van de situatie van het slachtoffer wordt bepaald welke medische zorg en hulp nodig is. Zo kan een slachtoffer een forensisch medisch onderzoek krijgen om sporen van de dader veilig te stellen. Daarnaast kan een slachtoffer medische zorg en psychologische ondersteuning krijgen. Er is daarmee niet één standaardpakket aan zorg en hulp dat wordt geboden, maar er wordt maatwerk geleverd per slachtoffer, op basis van zijn of haar behoeftes.

Het forensisch medisch onderzoek wordt uitgevoerd door een forensisch arts in opdracht van de politie. De kosten voor het forensisch medisch

onderzoek (rape kit) komen nooit ten laste van de zorgverzekering en het eigen risico.

Naast het forensisch onderzoek kan ook medisch onderzoek worden gedaan dan wel medische zorg geleverd, gericht op de fysieke gezondheid van het slachtoffer. Voor sommige medische zorg geldt het eigen risico vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw).

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. Het Nederlands zorgstelsel is zo ingericht dat op iedere verzekerde van 18 jaar en ouder het wettelijk verplicht eigen risico van toepassing is. Daarbij wordt geen onderscheid gemaakt of de medische noodzaak voor zorg ontstaat door ziekte, een aandoening of een externe oorzaak zoals geweld.

#### *Pilot vergoeding wettelijk verplicht eigen risico na seksueel geweld*

In 2020/2021 hebben de ministeries van Justitie en Veiligheid en Volksgezondheid, Welzijn en Sport, via een tijdelijke ministeriele regeling, een pilot uitgevoerd voor het vergoeden van het wettelijk verplicht eigen risico. Gedurende de pilot konden acute slachtoffers die hulp zochten bij een CSG een vergoeding van het eigen risico aanvragen. Ook is wetenschappelijk onderzoek gedaan om te achterhalen of het moeten betalen van het eigen risico een mogelijke drempel voor acute slachtoffers van seksueel geweld vormde bij het zoeken van hulp.

Uit het onderzoek bleek dat slachtoffers van seksueel geweld verschillende drempels kunnen ervaren bij hun keuze om hulp te zoeken. Meest voorkomend zijn schaamte- en schuldgevoelens (zelfverwijt) en angst (voor negatieve reacties of represailles van de pleger). Het mogelijk moeten betalen van (een deel van) het eigen risico vormde daarbij geen zwaarwegende drempel. Uit het onderzoek bleek ook dat sommige slachtoffers aangaven dat wanneer (een deel van) het eigen risico werd gefactureerd, getornd werd aan hun gevoel van rechtvaardigheid; zij moesten betalen omdat een ander hen leed had aangedaan. Dit is te begrijpen. Echter zijn er meer voorbeelden van slachtoffers voor wie volgens dezelfde redenering, een uitzondering op het eigen risico als wenselijk kan worden ervaren. Uitzonderingen gelden allen voor huisartsenzorg en verloskundige zorg. Een verdere uitzondering van het eigen risico voor bepaalde groepen mensen die zorg nodig hebben is daarmee niet aan de orde.

#### *Europese richtlijn geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld in relatie tot seksueel geweld*

In de Europese Richtlijn ter bestrijding van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld worden verschillende verplichtingen gesteld aan de lidstaten ten aanzien van de zorg voor slachtoffers van seksueel geweld. De Europese richtlijn schrijft dat er gratis toegankelijke hulp beschikbaar moet zijn, maar laat daarin ook ruimte voor het nationale zorgstelsel van de lidstaten, zoals opgenomen in het 3<sup>e</sup> lid van artikel 26.

Tot slot, slachtoffers van seksueel geweld krijgen geen kosten in rekening gebracht voor forensisch medisch onderzoek. Eventuele kosten van andere medische zorg kunnen in rekening worden gebracht via het wettelijk verplicht eigen risico zoals dat in Nederland geldt. Een uitzondering maken voor bepaalde groepen mensen die hulp nodig hebben leidt al snel tot onrechtvaardigheid voor andere groepen mensen en is daarom

niet wenselijk. Daarbij toont het eerdergenoemde onderzoek aan dat het mogelijk moeten betalen van (een deel van) het eigen risico geen zwaarwegende barrière vormt voor slachtoffers het zoeken van hulp.

De Staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg,  
N.J.F. Pouw-Verweij