



Adviescollege —
toetsing regeldruk

> **Retouradres** Postbus 16228 2500 BE Den Haag

Aan de minister voor Rechtsbescherming
De heer drs. S. Dekker
Postbus 20301
2500 EH DEN HAAG

**ATR, Adviescollege
toetsing regeldruk**
Rijnstraat 50
2515 XP Den Haag

Postbus 16228
2500 BE Den Haag

Onze referentie MvH/RvZ/AvE/bs/ATR0877/2020-U049

Uw referentie 2849554

T 070 310 86 66
E info@atr-regeldruk.nl
www.atr-regeldruk.nl

Datum 9 april 2020

Betreft Tijdelijke regeling vergoeding eigen risico zorgverzekering slachtoffers seksueel geweld

Geachte heer Dekker,

Op 16 maart 2020 is aan Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) voor advies aangeboden het ontwerp van de tijdelijke regeling vergoeding eigen risico zorgverzekering slachtoffers seksueel geweld. Deze ontwerpregeling is niet voor internetconsultatie opgesteld.

De tijdelijke regeling maakt een pilot mogelijk waarin het eigen risico vergoed kan worden voor slachtoffers van seksueel geweld die in de acute fase hulp zoeken bij een Centrum Seksueel Geweld (CSG). Tijdens deze 1-jarige pilot wordt onderzocht of het eigen risico een drempel vormt om hulp te zoeken bij een CSG. Aan de hand van de pilot en het begeleidende onderzoek wordt gekeken of er inderdaad financiële drempels zijn die weggenomen moeten worden. Mocht dit zo zijn, dan kan dit leiden tot een structurele maatregel.

In de pilot ontvangt ieder slachtoffer dat binnen de reikwijdte van de regeling valt, standaard het bedrag van het verplichte eigen risico. Dit geldt voor ieder slachtoffer van seksueel geweld, ook als er juridisch geen sprake is van verkrachting of aanranding (vereist dwang en verzet).¹ Elk meerderjarig slachtoffer, dat in de acute fase een CSG bezoekt, krijgt de mogelijkheid een aanvraag bij het Schadefonds Geweldsmisdrijven (schadefonds) in te dienen om het eigen risico vergoed te krijgen.

Toetsingskader

ATR beoordeelt de gevolgen voor de regeldruk aan de hand van het volgende toetsingskader:

1. Nuloptie (nut en noodzaak): is er een taak voor de overheid en is wetgeving het meest aangewezen instrument?
2. Zijn er minder belastende alternatieven mogelijk?
3. Is gekozen voor een uitvoeringswijze die werkbaar is voor de doelgroepen die de wetgeving moeten naleven?
4. Zijn de gevolgen voor de regeldruk volledig en juist in beeld gebracht?

¹ Er is dan sprake van seks tegen de wil. Een pleger hoeft dus niet fysiek gewelddadig te zijn geweest of dwang te hebben toegepast. Het binnendringen van iemands lichaam zonder dat diegene dat wil, is een vorm van geweld.

1. Nut en noodzaak

De tijdelijke regeling is opgesteld naar aanleiding van een verzoek van de Tweede Kamer om de drempel van het eigen risico weg te nemen voor slachtoffers om bij een CSG hulp te zoeken. Het is niet bekend hoeveel slachtoffers zich laten weerhouden om hulp te zoeken, doordat zij het eigen risico moeten betalen. De eenjarige pilot moet daar meer inzicht in gaan geven. De toelichting vermeldt dat het niet mogelijk is om voorafgaand aan de pilot goed zicht te krijgen op de slachtoffers die, vanwege het eigen risico, geen hulp zoeken. Gedurende de pilotperiode zal, aldus de toelichting, onderzocht worden of het eigen risico daadwerkelijk een drempel voor slachtoffers vormt om zich tot het CSG te wenden en of het vergoeden van dat eigen risico die eventuele drempel daadwerkelijk verlaagt. De toelichting vermeldt voorts dat deze regeling nadrukkelijk niet in een structurele regeling voorziet, omdat daarvoor nog te weinig onderbouwing is van de noodzaak. Het college constateert dat deze regeling zowel dient om te onderzoeken hoe groot het probleem is, als direct al met een oplossing voor het probleem wil komen (te weten een vergoeding van het eigen risicobedrag). Dat maakt deze regeling ingewikkeld. Het ligt meer voor de hand om eerst de omvang van het probleem te onderzoeken, alvorens een mogelijke oplossing aan te dragen. Bovendien is een minder zwaarwegend alternatief dan een tijdelijke wettelijke regeling goed voorstelbaar om hetzelfde doel te bereiken (zie verder hierna onder punt 2). Het college onderkent evenwel het belang om nu al te voorkomen dat slachtoffers geen hulp zoeken omdat ze het eigen risicobedrag moeten betalen. Gelet op dit belang en het feit dat de gekozen oplossing een tijdelijke is, heeft het college hierover nu geen adviespunt.

2. Minder belastende alternatieven

De toelichting vermeldt dat ervoor is gekozen om in alle gevallen het verplicht eigen risico ingevolge de Zorgverzekeringswet van € 385,- uit te keren. Dus ook in situaties dat een slachtoffer al eerder in het pilotjaar gebruik heeft gemaakt van het eigen risico. Hiervoor is gekozen ter voorkoming van administratieve lasten, omdat anders per geval bekeken zou moeten worden welk deel van het eigen risico al is aangesproken en betaald. Bovendien wordt ervan uitgegaan dat de kosten van de verleende zorg het gehele bedrag aan eigen risico van € 385,- zullen overstijgen.

In de pilot krijgt elk meerderjarig slachtoffer, dat in de acute fase (dus maximaal zeven dagen nadat het incident heeft plaatsgevonden) een CSG bezoekt, zo spoedig mogelijk een op naam gestelde brief van het CSG over het bezoek. In de brief staat dat medische of psychische hulp door het CSG is geboden. Ook vermeldt de brief dat de vergoeding van het eigen risico wordt uitgekeerd door het schadefonds, en dat dit bedrag bedoeld is voor het betalen van de rekening voor de kosten van het eigen risico die het slachtoffer op een later moment ontvangt van de zorgverzekeraar. De toelichting vermeldt dat het schadefonds een speciaal aanvraagformulier ontwikkelt, waarmee de vergoeding van de kosten van het eigen risico kan worden aangevraagd. Door het insturen van de brief en het aanvraagformulier aan het schadefonds vindt de vergoeding plaats.

Het college wil allereerst opmerken dat niet duidelijk is waarom wordt gekozen voor een wettelijke regeling om de omvang van het probleem (het vermijden van hulp vanwege het betalen van eigen risico) te onderzoeken. Een eenvoudiger alternatief, waarmee hetzelfde resultaat bereikt kan worden, is het opstellen van een beleidsmatige pilot, inclusief het daarvoor beschikbaar stellen van budget voor de uitvoering van de pilot. Ten

behoefte van deze pilot kan de subsidieregeling voor het schadefonds (tijdelijk) aangepast worden. Na een evaluatie van de beleidspilot kan besloten worden of en op welke manier er een structurele regeling moet komen.

2.1 Het college adviseert om te kiezen voor een beleidsmatige pilot in plaats van een tijdelijke wettelijke regeling.

Het college is verder van mening dat de gekozen weg erg omslachtig is. Het is veel minder belastend als het betalen van het eigen risico niet nodig is. Dit zou bijvoorbeeld kunnen door af te spreken dat betaling van het eigen risico in deze specifieke situaties uitgezonderd is, net zoals een bezoek aan de huisarts buiten het eigen risico valt. Ook valt te denken aan een afspraak met de zorgverzekeraars, waarbij zij in de gaten houden dat deze specifieke zorgkosten niet onder het eigen risico gebracht worden. Het voorkomen van een situatie waarin slachtoffers geen hulp zoeken omdat dit ten koste gaat van hun eigen risico, is immers een medisch probleem. De oplossing zal naar de mening van het college dan ook via de weg van de zorgverzekering gezocht moeten worden.

2.2 Het college adviseert om bij een eventuele structurele regeling nadrukkelijk te kiezen voor een minder belastend alternatief, waarbij de slachtoffers worden vrijgesteld om het eigen risico te betalen en geen handelingen hoeven te verrichten om de kosten van het eigen risico terug te krijgen.

Het slachtoffer moet, om voor de vergoeding in aanmerking te komen, naast het aanvraagformulier, als bewijsstuk de brief van het CSG, een kopie van een geldig identiteitsbewijs en een kopie van de bankpas overleggen. De toelichting vermeldt dat een kopie bankpas nodig is zodat, met het oog op de rechtmatigheid van betalingen, het schadefonds met dat kopie de IBAN-code kan controleren. Het college merkt op dat voor die controle een kopie van de bankpas niet nodig is, maar dat alleen het banknummer volstaat. Het is immers mogelijk om digitaal te controleren of een (IBAN)-banknummer gekoppeld is aan een bepaalde naam/persoon. Het argument dat het schadefonds deze kopie ook bij een reguliere aanvraag vereist, acht het college niet overtuigend. Voor bijvoorbeeld het verkrijgen van een uitkering van het UWV uit de sociale verzekeringswetgeving is een kopie bankpas ook niet nodig.

2.3 Het college adviseert om de verplichting om een kopie van de bankpas mee te sturen te schrappen, en te volstaan met het vragen van een IBAN-rekeningnummer.

De toelichting vermeldt voorts nog dat het schadefonds, naast wettelijke identificatienummers afkomstig uit het kopie van het ID-bewijs, de NAW-gegevens, het kopie van de bankpas en e-mail en of telefoonnummer verwerkt. Deze gegevens dienen volgens de toelichting tot het verifiëren van de identiteit van de aanvrager, om na te gaan of dat dezelfde persoon is die de hulp heeft ontvangen en dus terecht vergoeding van het eigen risico vraagt. En om ervoor zorg te dragen dat een correcte betaling wordt uitgevoerd van de vergoeding. Het college vindt het niet duidelijk waarom voor deze doeleinden de registratie van e-mail en telefoonnummer plaatsvindt. Registratie van e-mail en telefoonnummer kan volgens het college achterwege blijven.

2.4 Het college adviseert om de registratie door het schadefonds van e-mail en telefoonnummer achterwege te laten.

3. Werkbaarheid

Om voor de vergoeding in aanmerking te komen moet het slachtoffer de brief van het CSG naar het schadefonds zenden, samen met een kopie van het identiteitsbewijs en bankpas en het aanvraagformulier van het schadefonds. Het schadefonds controleert de gegevens van het slachtoffer, de overgelegde brief en keert vervolgens het bedrag van € 385,- uit. Volgens de toelichting kan niet voorkomen worden dat van het slachtoffer wordt gevraagd dat die het uitgekeerde bedrag apart houdt om de rekening van het eigen risico te voldoen. Die rekening krijgt het slachtoffer in sommige gevallen pas maanden later. Het college heeft twijfels bij de vraag of een slachtoffer met deze procedure uit de voeten kan, en het bedrag daadwerkelijk maandenlang apart zal houden. Dit is voor het college een extra argument om te pleiten voor de weg van de Zorgverzekeringswet, om het probleem van het verlies van eigen risico op te lossen. Op die manier hoeft het slachtoffer immers geen bedrag in de eigen administratie 'te reserveren'.

3.1 Het college adviseert om vanuit het oogpunt van werkbaarheid van het voorstel te kiezen voor een oplossing waarbij slachtoffers geen geld hoeven te reserveren voor het voldoen van het eigen risico.

De pilotperiode wordt gebruikt om te onderzoeken of het eigen risico daadwerkelijk een drempel voor slachtoffers vormt om zich tot het CSG te wenden en of het vergoeden van dat eigen risico die eventuele drempel daadwerkelijk verlaagt. De toelichting vermeldt dat daarvoor bij de aanvraag een blanco antwoordformulier zonder persoonsgegevens wordt gevoegd. Het is de bedoeling dat het slachtoffer de 1 á 2 onderzoeksvragen op dat formulier beantwoordt, en het formulier meezendt met de overige formulieren naar het schadefonds. Het schadefonds verstrekt dit formulier vervolgens aan het onderzoeksbureau.

Het college merkt op dat het slachtoffer al verschillende formulieren moet terugsturen (te weten: het ingevulde aanvraagformulier, de brief van het CSG, een kopie van een geldig identiteitsbewijs en een kopie van de bankpas). Een extra (blanco) antwoordformulier vergroot de administratieve last. Bovendien is het slachtoffer niet verplicht om dit formulier in te vullen en te retourneren, om voor de vergoeding van het eigen risico in aanmerking te komen. Dit vergroot het risico op een non-response. Het college is van mening dat het beter zou zijn om het slachtoffer, via het aanvraagformulier, de vraag voor te leggen of deze telefonisch benaderd mag worden door het onderzoeksbureau. Daartoe hoeft het slachtoffer alleen maar een vakje ja/nee aan te kruisen. Daarbij is bekend dat een telefonische enquête meer kwalitatief inhoudelijke informatie kan opleveren dan aan een respondent schriftelijk voorgelegde open vragen. Bovendien bespaart dit de handeling dat het schadefonds de beantwoorde vragen weer moet verstrekken aan het onderzoeksbureau.

3.2 Om het totaal aantal in te sturen formulieren en administratieve handelingen te beperken, adviseert het college om het onderzoeksproces te herzien.

4. Gevolgen regeldruk

De toelichting bevat een paragraaf over de regeldruk en administratieve lasten. Deze vermeldt dat op twee manieren de administratieve lasten beperkt zijn gehouden. Enerzijds door het hanteren van een op naam gestelde verklaring die aan een slachtoffer door een CSG wordt toegestuurd en een standaard formulier waarmee de aanvraag bij het schadefonds kan worden ingediend. Anderzijds door de keuze voor het uitkeren van het vaste bedrag van € 385,-. Dit voorkomt administratieve lasten omdat anders naderhand de werkelijk gemaakte zorgkosten en het reeds verbruikte eigen risico zouden moeten worden beoordeeld aan de hand van door het slachtoffer in te dienen bescheiden. Verder vermeldt de toelichting nog dat gekozen is voor het schadefonds voor het behandelen van de aanvragen voor een vergoeding, vanwege de ervaring en toerusting op dit punt bij het schadefonds. Wel is berekend dat voor de pilot 2,2 fte nodig is voor het schadefonds. Deze kosten worden door de ministeries van JenV en VWS bekostigd. Het college constateert dat de paragraaf geen berekening bevat van de regeldruk voor slachtoffers. De handelingen die nodig zijn om de vergoeding van het eigen risico te verkrijgen, zijn niet omgezet in regeldrukkosten. Hierbij merkt het college nog op dat niet duidelijk is of ook overwogen is om alle formulieren via digitale weg in te zenden.

4.1 Het college adviseert om de regeldrukparagraaf aan te vullen met de berekeningen, zowel op handelingenniveau als in het totaal, van de regeldruk voor slachtoffers, conform de Rijksbrede methodiek.

Dictum

Gelet op bovengenoemde bevindingen is het eindoordeel ten aanzien van de consultatieversie van dit voorstel:

Het voorstel niet vaststellen, tenzij met de adviespunten rekening wordt gehouden.

In de verwachting u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd,

Hoogachtend,

w.g.

M.A. van Hees
Voorzitter

R.W. van Zijp
Secretaris