



# ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, vertegenwoordigd door de heer C te D, tegen VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, in deze vertegenwoordigd door IAK Volmacht B.V. te Eindhoven

Zaak : Premie, detentie, opschorting, herstel met terugwerkende kracht, vordering

Zaaknummer : 201403303

Zittingsdatum : 7 oktober 2015

Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo, mr. drs. P.J.J. Vonk en mr. drs. J.A.M. Strens-Meulemeester)

(Voorwaarden zorgverzekering 2013-2014, art. 24 Zvw, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2013-2014, en artt. 3:307 en 3:308 BW)

---

1. Partijen

De heer A te B, hierna te noemen: verzoeker, vertegenwoordigd door de heer C te D,  
tegen

VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Arnhem, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar, in deze vertegenwoordigd door IAK Volmacht B.V. te Eindhoven.

2. De verzekeringssituatie

2.1. Verzoeker is tot op heden bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de IAK Zorgverzekering variant Natura (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzoeker bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering IAK Compleet pakket afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Alle hiervoor genoemde verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

3.1. Verzoeker heeft de ziektekostenverzekeraar bij brief van 1 juni 2013 verzocht de zorgverzekering te activeren in verband met het einde van zijn detentieperiode. Bij brief van 7 juni 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker verzocht hem hiertoe de detentieverklaring te sturen.

3.2. De ziektekostenverzekeraar heeft op 7 november 2013 de zorgpolis 2014 afgegeven, waarop is vermeld dat verzoeker voor de zorgverzekering geen premie is verschuldigd.

3.3. Verzoeker heeft de ziektekostenverzekeraar bij e-mailbericht van 20 juli 2014 nogmaals verzocht de zorgverzekering te activeren. Bij e-mailbericht van 22 juli 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar verzoeker wederom verzocht de detentieverklaring op te sturen, in reactie waarop verzoeker bij e-mailbericht van 23 juli 2014 een klacht heeft ingediend.

3.4. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker bij e-mailbericht van 11 november 2014 medegedeeld de detentieverklaring te hebben ontvangen en de zorgverzekering met terugwerkende kracht tot 24 mei 2013 te hebben hersteld, ten gevolge waarvan vanaf die datum bij verzoeker premie in rekening wordt gebracht.

3.5. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormeld standpunt gevraagd. Bij e-mailberichten van 17 en 21 november, en 6 en 10 december 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.

3.6. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.

- 3.7. Bij e-mailbericht van 1 mei 2015 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de door hem betaalde premie voor de zorgverzekering voor de periode vanaf 24 mei 2013 ten bedrage van € 965,35 dient te worden gerestitueerd (hierna: het verzoek).
- 3.8. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoeker te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoeker aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
- 3.9. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 17 juli 2015 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 22 juli 2015 aan verzoeker gezonden.
- 3.10. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 27 juli 2015 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 23 september 2015 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.11. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 7 oktober 2015 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord.

#### 4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker is al zeer geruime tijd verzekerd bij de ziektekostenverzekeraar. Van 3 februari 2012 tot en met 23 mei 2013 heeft verzoeker in detentie gezeten. Er is melding gedaan van het begin van de detentie. De ziektekostenverzekeraar heeft dit bevestigd. Vanaf 3 februari 2012 was verzoeker geen premie voor de zorgverzekering verschuldigd. Nadat verzoeker was vrijgekomen, heeft zijn vader op 1 juni 2013 contact opgenomen met de ziektekostenverzekeraar. Bij die gelegenheid heeft hij het einde van de detentie gemeld en gevraagd de zorgverzekering van verzoeker te herstellen. Op 7 juni 2013 heeft de ziektekostenverzekeraar schriftelijk medegedeeld niet over te gaan tot herstel zolang geen ontslagbewijs van de gevangenis was overgelegd. Dit is een belangrijk moment, waarop van beide kanten dingen zijn misgegaan. Verzoeker, althans zijn vader, is vergeten het ontslagbewijs aan de ziektekostenverzekeraar te sturen omdat dit een administratieve futiliteit leek. De ziektekostenverzekeraar heeft verzoeker er ook nimmer aan herinnerd dat het ontslagbewijs niet was opgestuurd. Zodoende zijn verzoeker en zijn vader ervan uitgegaan dat de zorgverzekering weer van kracht was. De vader van verzoeker ontving ook polisherzieningen van de ziektekostenverzekeraar.
- 4.2. Halverwege het jaar 2014 is de vader van verzoeker er achter gekomen dat verzoeker niet verzekerd was tegen ziektekosten. Hij heeft toen direct, op 20 juli 2014, een e-mailbericht aan de ziektekostenverzekeraar gestuurd met het verzoek de zorgverzekering onmiddellijk te activeren en uitleg te geven. De ziektekostenverzekeraar berichtte (de vader van) verzoeker wederom dat het ontslagbewijs van de gevangenis diende te worden overgelegd, alvorens tot herstel van de zorgverzekering kon worden overgegaan. Verzoeker was het ontslagbewijs op dat moment kwijt en het heeft tot oktober 2014 geduurd om het equivalent daarvan te krijgen. Pas op 11 november 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar de zorgverzekering van verzoeker hersteld, hetgeen bij hem tot grote opluchting heeft geleid. Echter, verzoeker ontving vervolgens van de ziektekostenverzekeraar een navordering van € 1.649,- voor achterstallige premie over de periode van 24 mei 2013 tot 11 november 2014. In het kader van een hierop volgende klachtprocedure heeft de ziektekostenverzekeraar de vordering door een aanpassing van de verzekeringsvoorwaarden weliswaar verlaagd met € 650,-, maar er resteerde toen nog steeds een openstaand bedrag van € 965,35. Deze nota is uiteindelijk onder protest voldaan om incassokosten te voorkomen.
- 4.3. Verzoeker stelt dat een verzekering alleen naar de toekomst kan werken. Het is per definitie onmogelijk een verzekering voor het verleden te sluiten. Daarom is het niet juist dat verzoeker

premie is verschuldigd voor de zorgverzekering gedurende een periode van achttien maanden waarin geen dekking is verleend, omdat er niets is gebeurd. De ziektekostenverzekeraar verschuilt zich slechts achter de wettelijke verzekeringsplicht. Verzoeker bestrijdt deze plicht niet en geeft toe dat hij voor de periode van 24 mei 2013 tot 11 november 2014 niet aan de verzekeringsplicht heeft voldaan. Echter, hij was te goeder trouw en ging ervan uit dat de zorgverzekering vanaf 1 juni 2013 weer van kracht was. De ziektekostenverzekeraar is veel beter op de hoogte van de geldende wetgeving en heeft er in de periode van 24 mei 2013 tot 11 november 2014 niets aan gedaan om verzoeker erop te wijzen dat hij in overtreding was. Ware dit wel gebeurd, dan had verzoeker actie ondernomen.

De ziektekostenverzekeraar haalt de artikelen 3:307 en 3:308 BW aan met betrekking tot de premievordering. Echter, deze artikelen gaan niet specifiek over detentie/ex-gedetineerden. Het zijn algemene bepalingen over niet-nakoming van een overeenkomst. Verzoeker benadrukt dat hij vanaf 24 mei 2013 geen overeenkomst had met de ziektekostenverzekeraar; dit was immers geweigerd. De verwijzing van de ziektekostenverzekeraar is derhalve juridisch incorrect.

Daarnaast is het vreemd dat de zorgverzekering werd opgeschort, maar de aanvullende ziektekostenverzekering bleef doorlopen in de detentieperiode. Verzoeker vraagt zich af waarvoor hij in de periode na 3 februari 2012 dan premie heeft betaald. De door de ziektekostenverzekeraar gehanteerde constructie is zeer inconsequent en ondoorzichtig.

Verzoeker merkt nog op het vreemd te vinden dat de aanvang van de detentie wèl wordt geregeld door het Ministerie van Justitie, en het einde niet. Als ex-gedetineerde heeft hij niet beseft dat het ontslagbewijs van zo grote waarde was voor de zorgverzekering. Bovendien is het niet realistisch dit van een ex-gedetineerde te verwachten.

Derhalve accepteert verzoeker de premienota van de ziektekostenverzekeraar niet. Het door hem onder protest betaalde bedrag van € 965,35 dient te worden gerestitueerd.

4.4. Ter zitting heeft verzoeker zijn standpunt herhaald. Voorts heeft verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat het de ziektekostenverzekeraar - als commercieel bedrijf - niet is toegestaan hem met terugwerkende kracht te verzekeren. Er wordt premie in rekening gebracht voor een dienst die niet is geleverd, te weten het verlenen van dekking. Dat de ziektekostenverzekeraar hem is tegemoetgekomen door de verzekering aan te passen, waardoor de premie is verlaagd, is voor verzoeker niet voldoende. Als hij een boete van de overheid krijgt omdat hij niet was verzekerd, zal verzoeker deze betalen.

4.5. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. De zorgverzekering is een wettelijk verplichte verzekering. Hieraan zijn regels verbonden. De ziektekostenverzekeraar voert de Zvw uit. De rechten en plichten van een verzekerde gedurende en na de detentie zijn geregeld in artikel 24 Zvw. Gedurende de detentieperiode wordt de zorgverzekering opgeschort. Dit betekent dat de polis wel blijft doorlopen, maar dat voor de zorgverzekering geen premie is verschuldigd. Eventuele zorgkosten in deze periode worden betaald via de regeling van het Ministerie van Veiligheid en Justitie voor gedetineerden. Het einde van de detentie dient door de verzekeringnemer/verzekerde aan de ziektekostenverzekeraar te worden gemeld. Na afloop van de detentie is weer premie verschuldigd en kunnen eventuele zorgkosten weer worden gedeclareerd. Voor het activeren van de zorgverzekering is een brief nodig van het Ministerie van Veiligheid en Justitie en/of het huis van bewaring waarin is vermeld wanneer de detentieperiode is geëindigd. De ziektekostenverzekeraar past de polis naar aanleiding van deze brief aan, in die zin dat de zorgverzekering wordt hersteld.

5.2. De zorgverzekering van verzoeker is met ingang van 2 februari 2012 opgeschort in verband met detentie. Op 8 augustus 2012 is aan (de vader van) verzoeker een in verband hiermee gewijzigd

polisblad gezonden. Hierop is ten aanzien van de polis van verzoeker een clausule inzake detentie vermeld.

De brief van (de vader van) verzoeker over het einde van de detentie is door de ziektekostenverzekeraar ontvangen op 7 juni 2013. De zelfde dag nog is aan verzoeker een brief gestuurd waarin informatie is gegeven en is verzocht een kopie van de brief over het einde van de detentie toe te sturen.

De ziektekostenverzekeraar stelt dat duidelijk aan verzoeker is medegedeeld dat voor het activeren van de zorgverzekering de detentieverklaring noodzakelijk was. In de brief van 7 juni 2013 is onder het kopje 'Aanvullende informatie nodig' vermeld: "*Na ontvangst van deze brief zullen wij de polis aanpassen, zoals hierboven beschreven.*"

Op 11 november 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar van de Dienst Justitiële Inrichtingen/P.I. het bewijs ontvangen dat de detentie van verzoeker op 24 mei 2013 is geëindigd. Naar aanleiding hiervan is de zorgverzekering met terugwerkende kracht tot 24 mei 2013 geactiveerd. Verzoeker is vanaf deze datum weer premie verschuldigd. Een en ander is conform de Zvw.

De ziektekostenverzekeraar heeft na de brief van 7 juni 2013 geen herinnering aan verzoeker gestuurd, omdat uit deze brief reeds duidelijk blijkt dat de bewijslast bij verzoeker ligt. Na de brief van 7 juni 2013 heeft eerst op 20 juli 2014 weer contact met de vader van verzoeker plaatsgevonden. Bij die gelegenheid is aan hem medegedeeld dat de detentieverklaring nodig was om de zorgverzekering te herstellen. Als verzoeker in de periode na de detentie iets was overkomen, had de ziektekostenverzekeraar eveneens om de detentieverklaring verzocht, na ontvangst waarvan de zorgverzekering zou zijn hersteld en de zorgkosten conform de voorwaarden zouden zijn vergoed.

De stelling van verzoeker dat een verzekering een risicodekking voor de toekomst biedt, is juist. Er zijn echter uitzonderingen, zoals onder andere de zorgverzekering. Deze verzekering is voor iedere Nederlander verplicht.

Verzoeker heeft niet eerder dan in november 2014 een rekening voor de premie van de zorgverzekering gekregen, omdat deze verzekering tot dat moment was geschorst. Voor een geschorste verzekering is, als gezegd, geen premie verschuldigd.

5.3. Bij wijze van tegemoetkoming is aan verzoeker het volgende voorgesteld, hetgeen ook is uitgevoerd:

- het laten vervallen van de aanvullende ziektekostenverzekering per 24 mei 2013;
- het toepassen van een vrijwillig eigen risico van € 500,--.

Ten gevolge hiervan is de maandelijks verschuldigde premie verlaagd.

De ingangsdatum kan niet worden aangepast. Het moment van het herstellen van de zorgverzekering - en daarmee van de verplichting tot premiebetaling - is ingevolge artikel 24 lid 1 Zvw immers bepaald op de dag waarop de detentie eindigt en niet de dag waarop de verzekerde het einde van de detentie aan zijn verzekeraar meldt. De periode waarover de achterstallige premie van ex-gedetineerden kan worden gevorderd bedraagt vijf jaar, te rekenen vanaf de premievervaldag (artt. 3:307 en 3:308 BW).


5.4. Ter zitting heeft de ziektekostenverzekeraar zijn standpunt herhaald. Voorts heeft de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat op de website van de Rijksoverheid duidelijk is vermeld dat een detentieverklaring noodzakelijk is. Hierin staat de einddatum van de detentie.


5.5. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het onderhavige verzoek dient te worden afgewezen.


6. De bevoegdheid van de commissie


6.1. Gelet op artikel 11 van deel I van de zorgverzekering (2013-2014) en artikel 8 van deel I van de aanvullende ziektekostenverzekering (2013-2014) is de commissie bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover bindend advies uit te brengen.

7. Het geschil

 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar terecht het bedrag van € 965,35 ter zake van premie voor de zorgverzekering vanaf 24 mei 2013 bij verzoeker in rekening heeft gebracht.

 8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

 8.1. Voor de beoordeling van het geschil tussen partijen zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.

 8.2. Ingevolge artikel 4 van deel I van de zorgverzekering (2013-2014) en artikel 3 van deel I van de aanvullende ziektekostenverzekering (2013-2014) is de verzekeringnemer de premie bij vooruitbetaling verschuldigd.


 8.3. Artikel 5 van deel I van de zorgverzekering (2013) luidt, voor zover hier van belang:

*"5 Overige verplichtingen  
U bent verplicht:  
(...)*

*- ons zo spoedig mogelijk feiten en omstandigheden te melden die voor een juiste uitvoering van de verzekering van belang zijn. Dat zijn onder meer einde verzekeringsplicht, begin en einde detentie, (echt)scheiding, geboorte, adoptie of wijziging bank- of gironummer. Voor het nalaten van het hiervoor bepaalde, dragen wij geen enkel risico.*

*Als u uw verplichtingen niet nakomt en onze belangen worden hierdoor geschaad, kunnen wij uw recht op de verzekerde zorg schorsen."*

Artikel 5 van deel I van de zorgverzekering (2014) is gelijkloidend.

 8.4. Artikel 24 Zvw luidt:

*"1. De rechten en plichten uit de zorgverzekering zijn van rechtswege opgeschort gedurende de periode waarover Onze Minister van Justitie in het kader van de uitvoering van een rechterlijke uitspraak verantwoordelijk is voor de verstrekking van geneeskundige zorg aan een verzekerde.  
2. De verzekeringnemer of de verzekerde meldt de zorgverzekeraar de dag waarop de periode, bedoeld in het eerste lid, aanvangt en eindigt."*

 8.5. De artikelen 3:307 en 3:308 BW luiden, voor zover hier van belang, als volgt:

*"Artikel 307*


*1. Een rechtsvordering tot nakoming van een verbintenis uit overeenkomst tot een geven of een doen verjaart door verloop van vijf jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de vordering opeisbaar is geworden.(...)*

*Artikel 308*


*Rechtsvorderingen tot betaling van renten van geldsommen, lijfrenten, dividenden, huren, pachten en voorts alles wat bij het jaar of een kortere termijn moet worden betaald, verjaren door verloop van vijf jaren na de aanvang van de dag, volgende op die waarop de vordering opeisbaar is geworden."*

 9. Beoordeling van het geschil


- 9.1. Tussen partijen is niet in geschil dat verzoeker gedurende de periode van 3 februari 2012 tot en met 23 mei 2013 in detentie verbleef. Indien een verzekerde in detentie verblijft, valt hij onder de verantwoordelijkheid van de Minister van Justitie en dient de bestaande zorgverzekering te worden opgeschort (artikel 24 lid 1 Zvw). Artikel 24 lid 2 Zvw bepaalt dat de verzekeringnemer of de verzekerde aan de ziektekostenverzekeraar moet melden wanneer de detentieperiode aanvangt en eindigt.
- 9.2. Verzoeker, althans de P.I. waar hij op dat moment verbleef, heeft de ziektekostenverzekeraar verzocht de zorgverzekering op te schorten wegens detentie. De ziektekostenverzekeraar heeft de zorgverzekering met ingang van 3 februari 2012 opgeschort. Partijen zijn hierover niet verdeeld.
- 9.3. Verzoeker heeft gesteld dat zijn vader namens hem voor het eerst op 1 juni 2013, daags na zijn invrijheidstelling, de ziektekostenverzekeraar schriftelijk heeft geïnformeerd over het einde van de detentie en heeft verzocht om herstel van de zorgverzekering. De ziektekostenverzekeraar heeft gesteld dat bij brief van 7 juni 2013 door hem is gereageerd op dit verzoek. In deze brief is verzoeker uitleg gegeven over de opschorting van de zorgverzekering gedurende de detentieperiode, en is hem verzocht een detentieverklaring/ontslagbewijs over te leggen opdat de zorgverzekering weer kan worden geactiveerd. Verzoeker heeft erkend de brief van de ziektekostenverzekeraar van 7 juni 2013 te hebben ontvangen, en tevens dat hij destijds niet aan het verzoek tot overlegging van een detentieverklaring/ontslagbewijs heeft voldaan. De ziektekostenverzekeraar is zodoende niet overgegaan tot herstel van de zorgverzekering per 24 mei 2013. Pas op 11 november 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar van de P.I. waar verzoeker destijds verbleef de detentieverklaring/het ontslagbewijs ontvangen. Op basis hiervan is de zorgverzekering vanaf 24 mei 2013 geactiveerd en is met terugwerkende kracht tot die datum de premie bij verzoeker in rekening gebracht. Verzoeker bestrijdt de hierdoor ontstane vordering op de grond dat de zorgverzekering niet op 24 mei 2013 is hersteld c.q. afgesloten, derhalve een onverzekerde periode is ontstaan, in deze periode geen ziektekosten zijn gemaakt, en een verzekering niet voor het verleden kan worden afgesloten.
- 9.4. Het betoog van verzoeker treft geen doel. Uit het gegeven dat de zorgverzekering enkel is opgeschort, volgt dat deze niet opnieuw hoeft worden afgesloten of hersteld na afloop van de detentieperiode. Voorts zijn de artikelen 24 Zvw en 5 van deel I van de zorgverzekering eenduidig over het antwoord op de vraag op wie de verplichting rust het einde van de detentieperiode aan de ziektekostenverzekeraar te melden, namelijk de verzekeringnemer of de verzekerde. Op de vader van verzoeker - die optreedt als verzekeringnemer - rust de verplichting tot premiebetaling. Dat de zorgverzekering uiteindelijk pas ruim een jaar na het einde van de detentieperiode is geactiveerd, en dat daarom met terugwerkende kracht premie in rekening moest worden gebracht, doet niets af aan het feit dat verzoeker, althans zijn vader, zich reeds direct na de beëindiging van de detentie hadden moeten realiseren dat als consequentie van de beëindiging van de opschorting wederom premie aan de ziektekostenverzekeraar was verschuldigd. De vader van verzoeker heeft op 1 juni 2013 de ziektekostenverzekeraar schriftelijk verzocht de zorgverzekering te herstellen. Het herleven van de verplichting tot premiebetaling was het logische gevolg van een zodanige melding. De commissie merkt nog op dat het haar bekend is dat de opschorting van de zorgverzekering vanwege het in detentie gaan automatisch geschiedt, maar dat dit anders is voor de beëindiging van de opschorting in verband met het einde van de detentie. Het is begrijpelijk dat dit tot verwarring aanleiding kan geven, maar zulks doet niet af aan de in de wet onderscheidenlijk de polis bij de verzekeringnemer of de verzekerde neergelegde verplichting.
- 9.5. De premie die ziet op de periode vanaf 24 mei 2013 is daarom terecht door de ziektekostenverzekeraar van de vader van verzoeker - als verzekeringnemer - gevorderd. Verzoeker was in voornoemde periode verzekerd bij de ziektekostenverzekeraar en kon uit hoofde van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering aanspraak maken op zorg, voor zover onder de dekking vallend. Dat het verzekerde risico zich achteraf bezien niet heeft voorgedaan, maakt het voorgaande niet anders. Dit geldt evenzeer voor hetgeen door verzoeker en/

 of zijn vader overigens is aangevoerd ter onderbouwing van de stelling - kort samengevat - dat eerst premie is verschuldigd met ingang van 11 november 2014.












**Conclusie**

 9.6. Het voorgaande leidt ertoe dat het verzoek dient te worden afgewezen.

10. Het bindend advies

 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 28 oktober 2015,

  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
 J.A.M. Strens-Meulemeester