

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : A te B, in zijn hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van E
tegen C te D
Zaak : Geneeskundige zorg, dyslexiezorg
Zaaknummer : 2009.01155
Zittingsdatum : 16 december 2009

1. Partijen

A te B, hierna te noemen: verzoeker, in zijn hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van E hierna te noemen: verzekerde,

tegen

C te D, hierna te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De bestreden beslissing

Verzoeker komt op tegen de beslissing van de ziektekostenverzekeraar van 1 december 2008 de kosten verbonden aan dyslexiezorg met ingang van 1 januari 2009 niet te vergoeden.

3. Ontstaan en verloop van het geding

- 3.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Standaard Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering). Een zorgverzekering betreft een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Aanvullend Top afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).
- 3.2. Verzekerde kampt met dyslexie en heeft daarvoor in 2008 onderzoeken en begeleiding gehad. Op de kosten daarvan heeft verzoeker aanspraak gemaakt bij de ziektekostenverzekeraar. De kosten zijn in 2008 coulancehalve vergoed. In verband met een wijziging in de polisvoorwaarden heeft verzoeker aan de ziektekostenverzekeraar gevraagd om een schriftelijke bevestiging dat de kosten ook in 2009 volledig zouden worden vergoed (hierna: de aanspraak). Bij brief van 1 december 2008 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.3. Verzoeker heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging gevraagd. Bij brief van 26 januari 2009 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn standpunt te handhaven.
- 3.4. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
- 3.5. Bij brief van 11 augustus 2009 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de ziektekostenverzekeraar gehouden is de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering,

dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering (hierna: het verzoek).

- 3.6. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoeker het verschuldigde entreegeld ad € 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.
- 3.7. De ziektekostenverzekeraar heeft van de geboden mogelijkheid tot het geven van een reactie gebruik gemaakt en de commissie bij brief van 22 oktober 2009 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 27 oktober 2009 aan verzoeker gezonden.
- 3.8. Bij brief van 27 oktober 2009 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 9 december 2009 heeft het CVZ (zaaknummer 29117088) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat de dochter van verzoeker geen indicatie heeft voor een dyslexiebehandeling ten laste van de zorgverzekering. Een afschrift van het CVZ-advies is op 10 december 2009 aan partijen gezonden.
- 3.9. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar hebben op 28 oktober 2009 respectievelijk 2 december 2009 schriftelijk medegedeeld telefonisch gehoord te willen worden.
- 3.10. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 16 december 2009 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.11. Bij brief van 16 december 2009 heeft de commissie het CVZ een afschrift van het verslag van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of het verslag aanleiding geeft tot aanpassing van het voorlopige advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 23 december 2009 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopige advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. Verzoeker stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, het volgende. In 2008 zijn acht behandelingen voor dyslexie door de ziektekostenverzekeraar vergoed. Bij aanvang van de dyslexiebehandeling in augustus 2008 was verzekerde acht jaar oud en volgde zij basisonderwijs. Hiermee voldoet zij aan de voorwaarde om in aanmerking te komen voor volledige vergoeding ten laste van de zorgverzekering. Verzoeker merkt over de regeling op dat het recht op vergoeding van kinderen van een zekere leeftijd op 1 januari 2009 voor rechtsongelijkheid zorgt. Er bestaat geen bewijs dat kinderen in een andere leeftijdscategorie dan zeven of acht jaar minder of geen baat zouden hebben bij de dyslexiebehandelingen, welke tot doel hebben de leerstoornis te verminderen en de leermogelijkheden en toekomstperspectieven te vergroten.

4.2. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat hij van mening is dat de grondslag waarop de regelgeving is gebaseerd onjuist is. Het kan voorkomen dat de ene leerling uit een klas de zorg wel vergoed krijgt, en een andere leerling uit dezelfde klas niet, terwijl zij kampen met hetzelfde probleem. Voorts stelt verzoeker dat zijn dochter wel aan de eisen voldoet, omdat zij bij het eerste diagnostische onderzoek acht jaar oud was. De eerste behandeling vond plaats in augustus 2008. Op dat moment was de dochter van verzoeker negen jaar oud.

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

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. De ziektekostenverzekeraar stelt, voor zover voor het onderhavige geschil van belang, dat de Minister van VWS heeft gekozen voor een zogenoemd “ingroei”-model waarbij de aanspraak zich in vijf jaar tijd uitbreidt tot kinderen die de dertienjarige leeftijd hebben bereikt. Dat verzoeker van mening is dat sprake is van rechtsongelijkheid begrijpt de ziektekostenverzekeraar, doch de regeling is niet door de ziektekostenverzekeraar ingesteld. Verzekerde had voor aanvang van het kalenderjaar 2009 de negenjarige leeftijd bereikt. Op basis van artikel 2.5a lid 2 Bzv is dan ook geen vergoeding mogelijk vanuit de zorgverzekering.

5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat hij begrijpt dat verzoeker van mening is dat ongelijkheid bestaat, maar dat zulks bij meerdere verstrekkingen het geval is. De reden voor de wijziging van de wet is volgens de ziektekostenverzekeraar dat dyslexiezorg voor de invoering werd verleend door professionals in het onderwijs, en in latere instantie door aparte behandelaars.

5.3. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat de aanvraag terecht is afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

De commissie is bevoegd van het geschil kennis te nemen en daarover, zowel ten aanzien van de zorgverzekering als ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering, bindend advies uit te brengen.

7. De beoordeling van het geschil

7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar gehouden is de kosten, verbonden aan dyslexiezorg verleend in het jaar 2009 aan verzekerde, te vergoeden ten laste van de zorgverzekering, dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering. Dienaangaande overweegt de commissie als volgt.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en wet- en regelgeving

8.1 Het betreft hier een restitutiepolis, zodat de verzekerde kan gebruikmaken van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op vergoeding van zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 tot en met 36 van de zorgverzekering. Artikel 21 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op dyslexiezorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang, als volgt:

“Vergoeding van de kosten van zorg in verband met ernstige dyslexie aan kinderen bij wie de

zorg op zeven- of achtjarige leeftijd begint, en die basisonderwijs volgen. Onder deze zorg wordt verstaan het diagnosticeren en behandelen van kinderen met ernstige dyslexie volgens het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling. Dit protocol is een leidraad voor het diagnosticeren, indiceren en behandelen van cliënten met ernstige dyslexie met als doel het beschrijven van de optimale zorg voor cliënten met ernstige dyslexie, gebaseerd op de huidige wetenschappelijke, beroepsinhoudelijke en maatschappelijke inzichten. (...)

- 8.2 Artikel 21 van de zorgverzekering is volgens artikel 2.1 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zvw, het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.3 Artikel 11, lid 1, onderdeel b Zvw bepaalt dat de zorgverzekeraar jegens zijn verzekerden een zorgplicht heeft die zodanig wordt vormgegeven, dat de verzekerde bij wie het verzekerde risico zich voordoet, krachtens de zorgverzekering recht heeft op prestaties bestaande uit vergoeding van de kosten van de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft.
Dyslexiezorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.5a Bzv. Het artikel luidt als volgt:
- “1. Dyslexiezorg omvat zorg in verband met ernstige dyslexie aan kinderen van zeven jaar of ouder die basisonderwijs volgen.*
 - 2. In afwijking van het eerste lid behoort dyslexiezorg niet tot de te verzekeren prestaties indien deze zorg aanvangt:*
 - a. in 2009: op of na het bereiken van de negenjarige leeftijd; (...)*”
- 8.4 Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de in de polis opgenomen regeling strookt met de toepasselijke regelgeving.
9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1 In het geval van verzekerde is de behandeling op achtjarige leeftijd aangevangen. Uit de nota van toelichting bij artikel 2.5a is af te leiden dat de wetgever wegens de hoge kosten die zijn verbonden aan de opname van dyslexiezorg in het basispakket, het zogenoemde ‘ingroeï’-model heeft gehanteerd. Kort gezegd houdt dit model in dat uitsluitend kinderen die in 2009 zeven of acht jaar zijn en waarbij dyslexiezorg nodig is, recht hebben op vergoeding van de daaraan verbonden kosten. Aan de regeling is door de wetgever nadrukkelijk geen terugwerkende kracht verleend in die zin dat kinderen die op 1 januari 2009 negen jaar of ouder zijn, maar bij wie de dyslexiezorg is gestart op zeven- of achtjarige leeftijd, ook aanspraak kunnen maken op vergoeding. Het is niet aan de commissie te treden in de overwegingen van de wetgever, ook niet indien toepassing van de regelgeving ertoe leidt dat verzekerden van verschillende leeftijden – die overigens in identieke omstandigheden verkeren – ongelijk worden behandeld.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.2 De commissie constateert dat de aanvullende ziektekostenverzekering geen dekking biedt voor hetgeen verzoeker heeft verzocht.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

10.1 De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 13 januari 2009,

Voorzitter