

ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A, in zijn hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger
van de minderjarige B, beiden te C, tegen D en E beide te F
Zaak : Geneeskundige zorg, dyslexiezorg
Zaaknummer : 2012.01762
Zittingsdatum : 6 februari 2013

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2011, artt. 10 en 11 Zvw, 2.5a Bzv, Voorwaarden aanvullende ziektekostenverzekering 2011)

1. Partijen

De heer A te C, hierna te noemen: verzoeker, in zijn hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige B, hierna te noemen: verzekerde, beiden te C,

tegen

1) D te F, en

2) E te F,

hierna gezamenlijk te noemen: de ziektekostenverzekeraar.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de Beter Af Polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Verder was ten behoeve van verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekering Beter Af Plus Polis 4 sterren afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). Beide verzekeringen zijn schadeverzekeringsovereenkomsten als bedoeld in artikel 7:925 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW).

3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

- 3.1. Verzoeker heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van dyslexiezorg ten behoeve van verzekerde (hierna: de aanspraak). Bij brief van 29 december 2011 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoeker heeft meermalen aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brieven van 15 februari 2012 en 7 mei 2012 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. Verzoeker heeft zich tot de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen gewend. Bij brief van 25 juli 2012 heeft de Ombudsman Zorgverzekeringen verzoeker medegedeeld geen ruimte te zien voor bemiddeling.
- 3.4. Bij brief van 4 september 2012 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).
- 3.5. 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.

- 3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 20 november 2012 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 23 november 2012 aan verzoeker gezonden.
- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 25 november 2012 schriftelijk medegedeeld mondeling gehoord te willen worden. De ziektekostenverzekeraar heeft op 27 december 2012 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 23 november 2012 heeft de commissie het College voor zorgverzekeringen (hierna: het CVZ) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 14 januari 2013 heeft het CVZ (zaaknummer 2012132345) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat geen indicatie bestaat voor vergoeding van dyslexiezorg ten laste van de zorgverzekering. Een afschrift van het CVZ-advies is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 16 januari 2013 aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoeker en de ziektekostenverzekeraar zijn op 6 februari 2013 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het CVZ.
- 3.10. Bij brief van 6 februari 2013 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 voorlopig advies. In reactie daarop heeft het CVZ bij brief van 19 februari 2013 de commissie medegedeeld dat het verslag geen aanleiding vormt tot aanpassing van zijn advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.

4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker

- 4.1. De behandelend psycholoog van Stichting Taalhelp heeft ter zake van verzekerde het volgende verklaard: "(...) *uit psychodiagnostisch onderzoek is gebleken dat bij [verzekerde] dyslexie is vastgesteld volgens de criteria van Stichting Dyslexie Nederland (2008) (...)*".
- 4.2. Omdat verzekerde op de basisschool ver achter bleef met lezen en spelling, is hieraan extra aandacht besteed. De intern begeleider op de basisschool heeft het Protocol Leesproblemen en Dyslexie doorlopen en is tot de conclusie gekomen dat de behandeling dient te geschieden door een externe specialist. Er is toestemming verleend door de ouders voor aanvullend onderzoek, en het dossier van verzekerde is door de school doorgestuurd naar het Regionaal Instituut voor Dyslexie (hierna: RID) te Almere.
- 4.3. Van het RID heeft verzoeker vernomen dat verzekerde niet in aanmerking komt voor vergoeding van het diagnostisch onderzoek, omdat één van de scores niet aan de eisen voldeed. Tevens bedroeg de wachttijd op dat moment circa driekwart jaar.

- 4.4. Verzoeker is toen terecht gekomen bij Stichting Taalhulp. Aldaar kon meteen een diagnostisch onderzoek plaatsvinden, hetgeen is geschied. Gebleken is dat verzekerde ernstige enkelvoudige dyslexie heeft. Volgens verzoeker valt verzekerde binnen de normgroep waarvoor dyslexiezorg dient te worden vergoed. Het is onredelijk dat de ziektekostenverzekeraar zich verschuilt achter procedures en regels. Zonder de dyslexiezorg wordt verzekerde ernstig beperkt in zijn ontwikkeling.
- 4.5. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat de intern begeleider van de basisschool als specialist wordt beschouwd. Haar beoordeling en advies zijn leidend. Verzoeker brengt in dat hij beschikt over een dyslexieverklaring van geregistreerd psycholoog die verklaart dat bij verzekerde als gevolg van dyslexie sprake is van ernstige belemmeringen in het onderwijs en/of maatschappelijke participatie op het gebied van lezen en spellen. Voorts stelt verzoeker dat verzekerde is doorverwezen door de basisschool voor nader onderzoek.
- 4.6. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

- 5.1. Dyslexiezorg komt voor vergoeding in aanmerking indien is voldaan aan enkele voorwaarden. De kosten van diagnose en behandeling van ernstige dyslexie worden vergoed bij kinderen die basisonderwijs volgen en bij wie in 2009 de zorg begon op de leeftijd van zeven of acht jaar, of bij wie in 2010 de zorg begon op de leeftijd van zeven, acht of negen jaar, of bij wie in 2011 de zorg begon op de leeftijd van zeven, acht, negen of tien jaar. De zorg moet worden uitgevoerd door een gespecialiseerde instelling voor hulpverlening bij dyslexie. In deze instelling dient te worden gewerkt op basis van multidisciplinaire samenwerking onder eindverantwoordelijkheid van een gezondheidszorgpsycholoog met BIG-registratie, kinder- en jeugdpsycholoog met NIP-registratie of orthopedagoog-generalist met een NVO-registratie. Deze hulpverleners zijn op grond van de voor hun beroep geldende en geëxpliciteerde standaarden bekwaam voor diagnostiek en behandeling van ernstige dyslectici.
- 5.2. De kosten van het stellen van de diagnose worden alleen vergoed indien is doorverwezen door de school die hieraan voorafgaand met het kind het Protocol Leesproblemen en Dyslexie heeft doorlopen en op basis daarvan het vermoeden heeft dat sprake is van ernstige dyslexie. Er mag geen sprake zijn van andere lees- en spellingsproblemen waarvoor al een behandeltraject via GGZ of gemeente bestaat. Daarnaast moet in het diagnostisch onderzoek ernstige dyslexie (die geen deel uitmaakt van complexe problematiek) worden vastgesteld volgens de criteria van het Protocol Dyslexie Diagnose en Behandeling. De behandelingen moeten volgens dit protocol plaatsvinden.
- 5.3. De nota's met betrekking tot verzekerde voldoen niet aan de voorwaarden. Het leerlingendossier van verzekerde voldoet niet. Hoewel verzekerde is verwezen en het protocol is gevolgd door de school, scoort hij te hoog op lezen en spellen. De scores zoals deze in het leerlingendossier staan zijn het uitgangspunt bij de beoordeling van het recht op vergoeding. Stichting Taalhulp heeft bevestigd dat het leerlingendossier niet voldoet, en dit is ook aan verzoeker uitgelegd. Voorts blijkt uit de verklaring dat geen sprake is van ernstige enkelvoudige dyslexie. Derhalve komt de dyslexiezorg niet voor vergoeding in aanmerking.

- 5.4. Het is begrijpelijk dat verzoeker teleurgesteld is dat de dyslexiezorg niet wordt vergoed, ondanks dat uit onderzoek blijkt dat verzekerde dyslexie heeft. Een tegemoetkoming op basis van coulance is niet mogelijk.
- 5.5. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat het protocol drie meetmomenten kent. Uit alle drie moet volgen dat iemand behoort tot de 10% zwakste leerlingen. Het CVZ-advies bevestigt dit. Bij verzekerde is hiervan niet gebleken. De ziektekostenverzekeraar brengt in dat indien volgens het protocol was gewerkt, de kosten rechtstreeks waren gedeclareerd.
- 5.6. De ziektekostenverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.

6. De bevoegdheid van de commissie

- 6.1. Gelet op artikel 16 van de “Algemene voorwaarden” van de zorgverzekering en de aanvullende ziektekostenverzekering is de commissie 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. Het geschil

- 7.1. In geschil is of de ziektekostenverzekeraar is gehouden de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering dan wel de aanvullende ziektekostenverzekering.

8. Toepasselijke verzekeringsvoorwaarden en regelgeving

- 8.1. Voor de beoordeling van dit geschil zijn de volgende verzekeringsvoorwaarden en regelgeving relevant.
- 8.2. De zorgverzekering betreft een mixpolis, zodat de verzekerde kan gebruikmaken van gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners en van niet-gecontracteerde zorg. De aanspraak op (vergoeding van) zorg of diensten is geregeld in de artikelen 1 tot en met 42 van de “Aanspraken” van de zorgverzekering.
Artikel 9 van de “Aanspraken” van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op vergoeding van dyslexiezorg bestaat. Voor zover hier van belang, luidt dit artikel:

“Wij vergoeden de kosten van diagnose en behandeling van ernstige dyslexie bij kinderen die basisonderwijs volgen en bij wie de zorg op zeven-, acht-, negen- of tienjarige leeftijd aanvangt. De zorg dient te worden uitgevoerd door een gespecialiseerde instelling voor hulpverlening bij dyslexie waar gewerkt wordt op basis van multidisciplinaire samenwerking onder eindverantwoordelijkheid van een gezondheidszorgpsycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog of orthopedagoog-generalist die op grond van de voor hun beroep geldende en geëxpliceerde standaarden bekwaam zijn voor diagnostiek en behandeling van ernstige dyslectici in de zorg. Bij deze multidisciplinaire samenwerking dienen de Richtlijnen multidisciplinaire samenwerking Diagnostiek en behandeling ernstige dyslexie, zoals opgesteld door de beroepsverenigingen NIP, NVO, LBRT en NVLF, te worden gevolgd.”

Bij behandeling door een niet door ons gecontracteerde zorgverlener vergoeden wij een bedrag dat lager is dan de vergoeding bij een gecontracteerde zorgverlener. Een lijst met gecontracteerde zorgverleners en een lijst met de hoogte van de vergoedingen bij niet gecontracteerde zorgverleners kunt u downloaden vanaf onze website of bij ons opvragen.

Voorwaarden

- *Wij vergoeden de kosten van het stellen van de diagnose alleen wanneer u bent doorverwezen door de school die hieraan voorafgaand met de verzekerde het Protocol Leesproblemen en Dyslexie heeft doorlopen en op basis hiervan het vermoeden heeft dat er sprake is van ernstige dyslexie, zonder dat er sprake is van andere lees- en spellingsproblemen waarvoor al een behandeltraject via GGZ of gemeente bestaat.*
- *Om daarnaast voor vergoeding van de behandelingen in aanmerking te komen dient er in het diagnostisch onderzoek ernstige dyslexie, niet deel uitmakende van complexe problematiek, te worden vastgesteld conform de criteria van het Protocol Dyslexie Diagnose en Behandeling en dienen de behandelingen volgens dit protocol te geschieden. Het Protocol Dyslexie Diagnose en Behandeling kunt u downloaden vanaf onze website of bij ons opvragen.”*

- 8.3. Artikel 9 van de “Aanspraken” van de zorgverzekering is volgens artikel 2 van de “Algemene voorwaarden” van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.4. 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.
- 8.5. De Zvw, het daarop gebaseerde Bzv en de Rzv, schrijven dwingend voor welke prestaties onder de zorgverzekering verzekerd dienen te zijn. De verzekerde die een zorgverzekering sluit heeft recht op niet meer of minder dan deze prestaties. De zorgverzekering is in dit opzicht een bijzondere, van overheidswege gereguleerde vorm van schadeverzekering. Het staat de ziektekostenverzekeraar niet vrij een dekking te bieden die hetzij ruimer dan wel beperkter is dan op grond van het bij of krachtens de Zvw bepaalde is voorgeschreven.
De hiervoor beschreven regeling, zoals opgenomen in de zorgverzekering, strookt met de toepasselijke regelgeving.

9. Beoordeling van het geschil

Ten aanzien van de zorgverzekering

- 9.1. Op grond van artikel 9 van de “Aanspraken” van de zorgverzekering bestaat aanspraak op vergoeding van diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie, bij kinderen die op het moment van aanvang van de dyslexiezorg zeven, acht, negen of tien jaar oud zijn en die basisonderwijs volgen.
- 9.2. Verzekerde was bij aanvang van de zorg negen jaar oud en volgde toen basisonderwijs. In zoverre wordt voldaan aan de voorwaarden. Verder dient bij het diagnostisch onderzoek ernstige dyslexie te zijn vastgesteld conform de criteria van het Protocol

Dyslexie Diagnostiek en Behandeling. De zorgverlener van verzekerde voldoet weliswaar aan de eisen van registratie bij de Nederlandse Vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO), en registratie in het register van de NRD, doch uit de door verzoeker overgelegde dyslexieverklaring blijkt niet dat bij verzekerde sprake is van ernstige dyslexie in de zin van het protocol. Immers, in voornoemde verklaring is vermeld dat dyslexie is vastgesteld, en dat als gevolg van de dyslexie sprake is van ernstige belemmeringen in het onderwijs en/of maatschappelijke participatie op het gebied van lezen en spellen. Zodoende is bij verzekerde geen sprake van een indicatie voor vergoeding van dyslexiezorg ten laste van de zorgverzekering. Daarnaast is niet gebleken dat de behandeling volgens voornoemd protocol heeft plaatsgevonden.

- 9.3. Gezien het voorgaande bestaat geen aanspraak op vergoeding van de kosten van dyslexiezorg ten laste van de zorgverzekering.

Ten aanzien van de aanvullende ziektekostenverzekering

- 9.4. De aanvullende ziektekostenverzekering biedt geen dekking voor het gevraagde, zodat de aanspraak niet op die grond kan worden ingewilligd.

Conclusie

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

10. Het bindend advies

- 10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 6 maart 2013,

Voorzitter