




ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : Mevrouw A te B, als wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige C, tegen VGZ
Zorgverzekeraar N.V. te Nijmegen
Zaak : Geneeskundige zorg, dyslexiezorg
Zaaknummer : 201401102
Zittingsdatum : 11 februari 2015

 Geschillencommissie Zorgverzekeringen (prof. mr. A.I.M. van Mierlo)

 (Voorwaarden zorgverzekering 2014, artt. 10 en 11 Zvw, 2.5a Bzv)


 1. Partijen


Mevrouw A te B, hierna te noemen: verzoekster, als wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige C, hierna te noemen: verzekerde,




tegen

 VGZ Zorgverzekeraar N.V. te Nijmegen, hierna 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 [naam ziektekostenverzekeraar] Natura polis (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Dit is een schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 7:925 jo. artikel 7:944 van het Burgerlijk Wetboek (verder: BW). Verder waren ten behoeve van verzekerde bij de ziektekostenverzekeraar de aanvullende ziektekostenverzekeringen [naam ziektekostenverzekeraar] Aanvullend Best en [naam ziektekostenverzekeraar] Tand Beter afgesloten (hierna: de aanvullende ziektekostenverzekering). De aanvullende ziektekostenverzekering is niet in geschil en blijft om die reden verder onbesproken.

 3. De bestreden beslissing en het verloop van het geding

-  3.1. Verzoekster heeft bij de ziektekostenverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van een onderzoek naar dyslexie ten behoeve van verzekerde (hierna: de aanspraak). De ziektekostenverzekeraar heeft aan verzoekster medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
-  3.2. Verzoekster heeft aan de ziektekostenverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brief van 4 april 2014 heeft de ziektekostenverzekeraar aan verzoekster medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
-  3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de ziektekostenverzekeraar.
-  3.4. Bij brief van 3 september 2014 heeft verzoekster 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 (hierna: het verzoek).
-  3.5. Na daartoe in de gelegenheid te zijn gesteld, is door verzoekster het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de ziektekostenverzekeraar de mogelijkheid heeft geboden op de stellingen van verzoekster te reageren. Bij dit verzoek waren afschriften van de door verzoekster aan de commissie overgelegde stukken gevoegd.
-  3.6. De ziektekostenverzekeraar heeft de commissie bij brief van 24 november 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 28 november 2014 aan verzoekster gezonden.

- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoekster heeft op 18 december 2014 telefonisch medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord. De ziektekostenverzekeraar heeft op 28 januari 2015 schriftelijk medegedeeld eveneens telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 28 november 2014 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 16 januari 2015 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2014153021) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat verzekerde niet voldoet aan de criteria voor ernstige dyslexie. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting op 20 januari 2015 aan partijen gezonden.
- 3.9. De commissie heeft besloten dat de hoorzitting overeenkomstig het bepaalde in artikel 10, lid 9 van het toepasselijke reglement plaatsvindt ten overstaan van één commissielid. Voorts heeft zij besloten dat, gebruik makend van de haar op grond van artikel 22 van dit reglement toekomstende bevoegdheid, de onderhavige zaak in afwijking van het bepaalde in artikel 13, lid 5 onder a van bedoeld reglement enkelvoudig wordt afgedaan.
- 3.10. Verzoekster en de ziektekostenverzekeraar zijn op 11 februari 2015 telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
- 3.11. Bij brief van 16 februari 2015 heeft de commissie het Zorginstituut een afschrift van de aantekeningen van de hoorzitting gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 19 februari 2015 de commissie medegedeeld dat de aantekeningen geen aanleiding vormen tot aanpassing van het advies en dat het voorlopig advies als definitief kan worden beschouwd.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoekster
- 4.1. Verzoekster heeft bij verzekerde een psychodiagnostisch onderzoek laten uitvoeren. Het resultaat van het onderzoek is dat verzekerde is gediagnosticeerd met een bovenmatig hoog IQ en vermoedelijk dyslexie. Bij de Cito-toets heeft verzekerde een score behaald die niet past bij zijn hoge IQ. Het vermoeden dat bij verzekerde sprake is van dyslexie is hierdoor sterker geworden. Verzoekster heeft daarom een aanvraag ingediend voor een dyslexieonderzoek ten behoeve van verzekerde.
- 4.2. De ziektekostenverzekeraar heeft de aanvraag afgewezen omdat niet wordt voldaan aan het gestelde in het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling. Verzoekster voert aan dat verzekerde, door zijn bovenmatige IQ, scores heeft behaald voor de Cito-toets die te hoog zijn om aan de voorwaarden te voldoen voor vergoeding van dyslexiezorg. De scores zijn echter te laag voor een kind met een IQ van meer dan 145. Verzoekster vindt het 'oneerlijk' dat verzekerde, doordat hij een hoog IQ heeft, geen aanspraak kan maken op dyslexiezorg ten laste van de zorgverzekering.
- 4.3. Verzoekster voert verder aan dat zij ervoor heeft gekozen het dyslexieonderzoek ten behoeve van verzekerde te laten uitvoeren op eigen kosten en dat is gebleken dat hij inderdaad dyslexie heeft. Als gevolg hiervan heeft verzekerde een achterstand opgelopen met betrekking tot zijn schoolresultaten. Verzekerde dient te worden behandeld, maar omdat hij geen recht heeft op vergoeding van het dyslexieonderzoek, heeft hij volgens de ziektekostenverzekeraar ook geen aanspraak op vergoeding van behandelingen voor dyslexie.
- 4.4. Ter zitting is door verzoekster aangevoerd dat de ziektekostenverzekeraar zich achter de wet verschuilt door te stellen dat drie keer een E-score moet zijn behaald bij de Cito-test. Volgens

haar is een parallel te trekken. Gemiddeld is sprake van een C-score en dat is de door de ziektekostenverzekeraar gehanteerde eis begrijpelijk. Iemand met een hoog IQ, zoals haar zoon, zou een dubbele A-score moeten hebben. Hij wordt nu langs de zelfde lat gelegd als iemand met een IQ van 100. Het effect hiervan is dat verzekerde wordt gestraft omdat hij slimmer is.

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

5. Het standpunt en de conclusie van de ziektekostenverzekeraar

5.1. De ziektekostenverzekeraar verklaart dat dyslexiezorg is geregeld in het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling. Voor vergoeding vanuit de Zorgverzekeringswet moet er sprake zijn van ernstige enkelvoudige dyslexie. De school stelt een leerlingendossier samen teneinde het vermoeden van ernstige dyslexie bij een leerling te onderbouwen. Dit is het geval als een leerling drie keer een E-score op de Cito-toets heeft behaald. Bij een hogere score heeft de leerling zelf de capaciteiten om de problemen te compenseren. Omdat verzekerde een hogere score heeft behaald, voldoet hij niet aan de toepasselijke voorwaarden.

5.2. Ter zitting is door de ziektekostenverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat de begeleiding bij dyslexie in de eerste plaats bij de school ligt. Is het ernstig genoeg, dan komt de zorgverzekering in beeld. Gezien de behaalde scores en het ontbreken van een leerlingendossier is er geen indicatie voor verwijzing naar de gezondheidszorg. Dat verzekerde intelligenter is maakt dit niet anders.

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

6. De bevoegdheid van de commissie

6.1. Gelet op artikel 10 van de zorgverzekering 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 is gehouden de aanspraak alsnog in te willigen, ten laste van de zorgverzekering.

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 naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de ziektekostenverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in de artikelen 11 e.v. van de zorgverzekering.

8.3. Artikel 21 van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op dyslexiezorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“Artikel 21. Dyslexiezorg

Omschrijving

Het recht op dyslexiezorg in verband met ernstige dyslexie bestaat alleen voor kinderen van 7 jaar of ouder die basisonderwijs volgen.

Onder deze zorg wordt verstaan het diagnosticeren en behandelen van deze 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.

Wanneer is sprake van ernstige dyslexie?

Er is sprake van ernstige dyslexie als het gaat om een ernstige specifieke lees- en spellingsstoornis als gevolg van een neurobiologische functiestoornis die erfelijk is bepaald. Dit is een stoornis in de hersenen, waarbij bepaalde zenuwpririkkels onvoldoende worden doorgegeven. Deze stoornis is te onderscheiden van andere lees- en spellingsproblemen. U hebt alleen recht op de diagnostiek als deze volgens het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling plaatsvindt. Ook moet de school er alles aan hebben gedaan wat volgens het Protocol Leesproblemen en Dyslexie nodig is. Het onderzoek moet uitwijzen of er daadwerkelijk sprake is van ernstige dyslexie, een lichtere vorm van lees- en spellingsproblemen, of juist een meer complexe problematiek. Als vastgesteld wordt dat er géén sprake is van ernstige dyslexie, dan komen de kosten van de diagnostiek wel voor vergoeding in aanmerking, maar de kosten voor behandeling niet.

(...)

Verwijsbrief

Leerkracht, remedial teacher, logopedist of andere leesspecialist verbonden aan de basisschool van het kind, met daarbij een onderwijskundig rapport waarin staat dat het kind 3 tot 6 maanden schoolse hulp heeft gehad voor dyslexie. Bij dit rapport moet ook een toelichting worden opgenomen waarin aangegeven wordt dat op basis van het Protocol Leesproblemen en Dyslexie is vastgesteld dat verdere diagnostiek noodzakelijk is.

(...)"

- 8.4. Artikel 21 van de zorgverzekering is volgens artikel 2.9 van de zorgverzekering gebaseerd op de Zorgverzekeringswet (Zvw), het Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering (Rzv).
- 8.5. Artikel 11, lid 1, onderdeel a 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 de zorg of de overige diensten waaraan hij behoefte heeft. Dyslexiezorg is naar aard en omvang geregeld in artikel 2.5a Bzv.
- 8.6. 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 gereuleerde 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
- 9.1. In artikel 21 van de zorgverzekering is opgenomen dat een verwijsbrief nodig is van de leerkracht, remedial teacher, logopedist of andere leesspecialist verbonden aan de basisschool van het kind, met daarbij een onderwijskundig rapport waarin staat dat het kind 3 tot 6 maanden schoolse hulp heeft gehad voor dyslexie. Bij dit rapport moet ook een toelichting worden opgenomen waarin wordt vermeld dat op basis van het Protocol Leesproblemen en Dyslexie is vastgesteld dat verdere diagnostiek noodzakelijk is. Uit de door verzoekster overgelegde stukken blijkt niet dat de school een dergelijk onderwijskundig rapport heeft samengesteld.
- 9.2. Gezien het voorgaande bestaat geen aanspraak op dyslexiezorg ten laste van de zorgverzekering.



9.3. Hetgeen door verzoekster is aangevoerd met betrekking tot het hoge IQ van verzekerde en de uitkomst van het - voor eigen rekening - uitgevoerde onderzoek, hoe begrijpelijk ook, kan niet leiden tot een andere uitkomst.



Conclusie



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



10. Het bindend advies



10.1. De commissie wijst het verzoek af.

Zeist, 11 maart 2015,



prof. mr. A.I.M. van Mierlo

