



ANONIEM BINDEND ADVIES

Partijen : De heer A te B, in zijn hoedanigheid van wettelijk vertegenwoordiger van C, tegen D te E, vertegenwoordigd door F te G
Zaak : Geneeskundige zorg, dyslexiezorg
Zaaknummer : 201302973
Zittingsdatum : 9 juli 2014

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

(Voorwaarden zorgverzekering 2013, artt. 10 en 11 Zvw, 2.1 en 2.5a Bzv)

1. Partijen

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

tegen

D te E, hierna te noemen: de zorgverzekeraar, vertegenwoordigd door F te G, hierna te noemen: gevolmachtigde.

2. De verzekeringssituatie

- 2.1. Ten tijde van de onderhavige aanvraag was verzekerde bij de zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten op basis van de [naam gevolmachtigde] Zorgverzekering (hierna: de zorgverzekering), een verzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d, Zorgverzekeringswet (verder: Zvw). Deze verzekering is een schadeverzekeringsovereenkomst 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 bij de zorgverzekeraar aanspraak gemaakt op vergoeding van de kosten van een onderzoek naar dyslexie ten behoeve van verzekerde (hierna: de aanspraak). Bij brief van 26 juni 2013 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld dat de aanspraak is afgewezen.
- 3.2. Verzoeker heeft aan de zorgverzekeraar om heroverweging van voormelde beslissing gevraagd. Bij brieven van 10 september, 1 oktober en 25 oktober 2013 heeft de zorgverzekeraar aan verzoeker medegedeeld zijn beslissing te handhaven.
- 3.3. De Ombudsman Zorgverzekeringen heeft nadien bemiddeld. Dit heeft niet geleid tot een ander standpunt van de zorgverzekeraar.
- 3.4. Bij e-mailbericht van 27 maart 2014 heeft verzoeker de Geschillencommissie Zorgverzekeringen (hierna: de commissie) verzocht te bepalen dat de zorgverzekeraar 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 verzoeker het verschuldigde entreegeld van € 37,- voldaan, waarna de commissie de zorgverzekeraar 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 zorgverzekeraar heeft de commissie bij brief van 29 april 2014 zijn standpunt kenbaar gemaakt. Een afschrift hiervan is op 2 mei 2014 aan verzoeker gezonden.

- 3.7. Partijen zijn in de gelegenheid gesteld zich te doen horen. Verzoeker heeft op 4 mei 2014 schriftelijk medegedeeld in persoon te willen worden gehoord. De zorgverzekeraar heeft op 7 juli 2014 schriftelijk medegedeeld telefonisch te willen worden gehoord.
- 3.8. Bij brief van 2 mei 2014 heeft de commissie het Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) verzocht om advies, als bedoeld in artikel 114, lid 3, Zvw. Bij brief van 27 mei 2014 heeft het Zorginstituut (zaaknummer 2014059028) bij wege van voorlopig advies de commissie geadviseerd het verzoek, voor zover dat ziet op de zorgverzekering, af te wijzen op de grond dat bij verzekerde geen sprake is van ernstige dyslexie. Een afschrift van het advies van het Zorginstituut is gelijktijdig met de uitnodiging voor de hoorzitting aan partijen gezonden.
- 3.9. Verzoekster en de zorgverzekeraar zijn op 9 juli 2014 in persoon respectievelijk telefonisch gehoord. Partijen zijn daarbij in de gelegenheid gesteld te reageren op het advies van het Zorginstituut.
- 3.10. Bij brief van 10 juli 2014 heeft de commissie verzoeker gevraagd om een afschrift van de dyslexieverklaring. Bij brief van 14 juli 2014 heeft verzoeker deze verklaring gestuurd. Een afschrift hiervan is ter kennisname aan de zorgverzekeraar gezonden.
- 3.11. Bij brief van 14 augustus 2014 heeft de commissie het Zorginstituut afschriften van de aantekeningen van de hoorzitting en nagekomen stukken gezonden met het verzoek mede te delen of deze aantekeningen en nagekomen stukken aanleiding geven tot aanpassing van het voorlopig advies. In reactie daarop heeft het Zorginstituut bij brief van 4 september 2014 aan de commissie het definitief advies uitgebracht, inhoudende dat bij verzekerde geen indicatie bestond voor diagnostiek en behandeling van dyslexie. Een afschrift van dit advies is op 5 september 2014 aan partijen gezonden. Zij zijn hierbij in de gelegenheid gesteld binnen zeven dagen op het definitief advies te reageren. Verzoeker heeft op 10 september 2014 op het definitief advies gereageerd. Een afschrift van deze reactie is ter kennisname aan de zorgverzekeraar gezonden.
4. Het standpunt en de conclusie van verzoeker
- 4.1. Verzoeker en zijn echtgenote vragen sinds groep drie aandacht voor de discrepantie tussen de resultaten van verzekerde in spelling ten opzichte van haar resultaten in andere vakken. Uiteindelijk is in groep zeven door de leerkracht opgemerkt dat de afwijking zo groot en overduidelijk is dat een plan dient te worden opgesteld. Op basis van recente resultaten en bevindingen in de eerdere groepen, is de ouders aangeraden een onderzoek te laten doen naar dyslexie en het IQ van verzekerde. Gekozen is voor het onderzoeks- en behandelinstituut GIRALIS, omdat dit instituut de onderzoeken op school verricht, en op deze locatie tevens de behandeling zou kunnen uitvoeren.
- 4.2. Verzoeker en zijn echtgenote hebben ervoor gekozen de test te laten uitvoeren. Het resultaat van het onderzoek is dat verzekerde is gediagnosticeerd met dyslexie en een bovenmatig hoog IQ. Dit hoge IQ heeft haar in staat gesteld de dyslexie jarenlang te verbloemen. Daardoor viel zij bij reguliere toetsen niet negatief op. Bij de Cito-toets viel zij echter door de mand.
- 4.3. De zorgverzekeraar weigert vergoeding op de grond dat niet de juiste procedure is gevolgd. Niet duidelijk is aan welk deel van het protocol niet is voldaan. Volgens de zorgverzekeraar heeft de school zich onvoldoende opgeworpen als "poortwachter" en is een onvolledig dossier aangelegd. Verzoeker heeft een rapport van de school overgelegd waaruit blijkt dat verzekerde is begeleid in verband met spellingproblemen. Als de school een ander protocol volgt dan is gewenst door de zorgverzekeraar, zou zulks erin resulteren dat geen enkele leerling op deze school een onderzoek of behandeling vergoed krijgt. Dit is echter niet het geval.

- 4.4. Ter zitting is door verzoeker ter aanvulling aangevoerd dat uit de dyslexieverklaring blijkt dat bij verzekerde sprake is van ernstige dyslexie. Het gaat er nu om dat de procedure door de school niet is gevolgd. Het onderzoek wordt echter vergoed als er een vermoeden is van ernstige dyslexie. Vanwege dit vermoeden is het onderzoek uitgevoerd. De reden dat de begeleiding van dyslexie op de school heeft geholpen, komt door het hoge IQ van verzekerde.
- 4.5. Verzoeker komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden toegewezen.
5. Het standpunt en de conclusie van de zorgverzekeraar
- 5.1. Om te voorkomen dat te veel basisschoolleerlingen met lees- en/of spellingproblemen worden aangemeld voor een dyslexieonderzoek binnen de vergoeding via de zorgverzekering, heeft de school de functie van "poortwachter". De school stelt een leerlingdossier samen teneinde het vermoeden van ernstige dyslexie bij een leerling te onderbouwen. Dit dossier bevat een overzicht van de resultaten van lees- en spellingtoetsen van het leerlingvolgsysteem en een beschrijving van de geboden hulp op school. Een leerling mag worden doorgestuurd naar de zorg indien hij behoort tot de zwakste 10 percent met betrekking tot lezen en spelling. Voor scholen betekent dit concreet dat alleen leerlingen met een E-score voor lezen en leerlingen met een D-score voor lezen en een E-score voor spellen - mits vastgesteld op minimaal drie opeenvolgende meetmomenten en na een aanbod van extra interventies - worden doorgestuurd naar de zorg.
- 5.2. Het voorgaande betreft een verduidelijking van de twee belangrijkste elementen die aanwezig dienen te zijn om voor een dyslexieonderzoek in aanmerking te komen, namelijk specifieke uitval voor lezen en/of spellen, van voldoende ernstige mate, en didactische resistentie. Van deze vuistregel kan worden afgeweken op gronden van redelijkheid en billijkheid. Bij hoogbegaafde leerlingen kan het voorkomen dat voor alle schoolvakken consistente A-scores worden gehaald, maar dat hierbij in duidelijk contrast C- of D-scores worden gehaald voor lezen en/of spellen. Ook een dergelijke leerling zou door de school mogen worden doorverwezen naar de diagnosticus. Het is dan de taak van de diagnosticus de leerling nader op capaciteiten en specifieke uitval te testen.
- 5.3. Ter zitting is door de zorgverzekeraar ter aanvulling aangevoerd dat aanspraak bestaat op vergoeding bij ernstige dyslexie waarbij het protocol is gevolgd. Er is sprake van ernstige dyslexie in geval van een neurologische stoornis. De zorgverzekeraar heeft verder aangevoerd dat niet is gebleken dat de school er alles aan heeft gedaan om behandeling door de gezondheidszorg te voorkomen. Er ligt geen rapport. Niet is komen vast te staan dat een vermoeden bestond van ernstige dyslexie.
- 5.4. De zorgverzekeraar komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen.
6. De bevoegdheid van de commissie
- 6.1. Gelet op artikel 11 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 gehouden is 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 naturapolis, zodat de verzekerde in beginsel is aangewezen op gecontracteerde zorg van door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgverleners. De aanspraak op zorg of diensten is geregeld in 'Hoofdstuk II' van de zorgverzekering.
- 8.3. Artikel 11 van 'Hoofdstuk II' van de zorgverzekering bepaalt wanneer en onder welke voorwaarden aanspraak op dyslexiezorg bestaat en luidt, voor zover hier van belang:

“Omschrijving

Het recht op dyslexiezorg in verband met ernstige dyslexie bestaat alleen voor kinderen bij wie de zorg in 2013 begint op 7, 8, 9, 10, 11 of 12-jarige leeftijd en 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. (...)

Wie mag de zorg verlenen

Kinder- en jeugdpsycholoog, orthopedagoog-generalist of gezondheidszorgpsycholoog. De zorg wordt verleend door een multidisciplinair team van deskundigen. De eindverantwoordelijkheid van de dyslexiezorg is in handen van de gezondheidszorgpsycholoog of orthopedagoog-generalist. De gezondheidszorgpsycholoog moet zijn ingeschreven in het Register van het Nationaal Referentiecentrum Dyslexie (NRD) of moet het keurmerk Kwaliteitsregister Dyslexie hebben. De kinder- en jeugdpsycholoog moet ingeschreven zijn in het Register van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). De orthopedagoog-generalist moet ingeschreven zijn in het Register van de Nederlandse Vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO). Een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgaanbieders kunt u vinden op onze website of telefonisch opvragen. Ons telefoonnummer staat voorin de voorwaarden. Gaat u naar een zorgaanbieder waarmee wij voor de betreffende zorg geen overeenkomst hebben gesloten? Houdt u er dan rekening mee dat u waarschijnlijk een deel van de kosten zelf moet betalen. Kijk voor meer informatie in artikel 2.4 en 2.6 van deze verzekeringsvoorwaarden.

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. Het Protocol Leesproblemen en Dyslexie is een handreiking voor leerkrachten, remedial teachers, logopedisten en andere leesspecialisten van de groepen 1 tot en met 4. Doel van dit protocol is een zo goed mogelijke begeleiding van leerlingen met (dreigende) leesproblemen. (...)

- 8.4. Artikel 11 van 'Hoofdstuk II' van de zorgverzekering is volgens artikel 3.9 van 'Hoofdstuk I' 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

ziekttekostenverzekeraar 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. Gelet op artikel 11 van 'Hoofdstuk II' van de zorgverzekering bestaat aanspraak op een onderzoek naar dyslexie voor kinderen met ernstige dyslexie waarbij de zorg in 2013 begint op zeven-, acht-, negen-, tien-, elf- of twaalfjarige leeftijd. Onder deze zorg wordt verstaan het diagnosticeren en behandelen volgens het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling.

9.2. Verzekerde was ten tijde van de aanvraag (26 juni 2013) 10 jaar oud. Door verzoeker is aangevoerd dat bij verzekerde sprake is van ernstige dyslexie. Het Zorginstituut heeft in zijn advies van 27 mei 2014 overwogen dat uit het dossier blijkt dat bij verzekerde sprake is van dyslexie, maar niet van ernstige dyslexie, hetgeen een voorwaarde is voor vergoeding van dyslexiezorg. Het Zorginstituut adviseert daarom tot afwijzing van het verzoek. Ook na ontvangst van de volledige dyslexieverklaring heeft het Zorginstituut zijn advies niet gewijzigd, zoals blijkt uit de brief van 4 september 2014. De commissie neemt het advies van het Zorginstituut over en maakt de conclusie hiervan tot de hare.

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, 17 september 2014,

Voorzitter