

VERGOEDINGSREGELING VOOR DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING VAN DYSLEXIE

Veelgestelde vragen en antwoorden

De vergoedingsregeling

Sinds 1 januari 2009 zit diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie in het basispakket van de zorgverzekering. De vergoedingsregeling wordt stapsgewijs ingevoerd in de periode t/m 2013. De vergoede zorg in verband met ernstige dyslexie geldt in principe voor leerlingen van 7 jaar en ouder in het primair en het speciaal onderwijs. Stapsgewijze invoering betekent concreet dat ouders in 2009 aanspraak kunnen maken op vergoeding van de zorg wanneer deze zorg aanvangt vóór de negende verjaardag van hun kind. Elk kalenderjaar wordt deze leeftijdsgrens met een jaar opgetrokken, totdat in 2013 de zorg wordt vergoed voor alle leerlingen in het primair en het speciaal onderwijs van 7 en ouder. De regeling geldt niet voor leerlingen in het voortgezet onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs. De vergoede zorg geldt voor leerlingen met ernstige, enkelvoudige dyslexie. Dat wil zeggen dat er bij deze leerlingen, naast dyslexie, geen sprake is van een of meer andere (leer)stoornissen (co-morbiditeit). Is dat wel het geval, dan hebben deze leerlingen uiteraard recht op goede zorg, maar niet op vergoede zorg in het kader van deze regeling. Als ouders aanspraak willen maken op vergoeding van diagnostiek en behandeling bij ernstige dyslexie, moet de school het leerlingdossier leveren waarmee het vermoeden van (ernstige) dyslexie wordt onderbouwd.

Veelgestelde vragen

Hieronder vindt u antwoorden op veelgestelde vragen rond de invoering van de vergoedingsregeling. Voor meer actuele informatie kijkt u op:

- www.masterplandyslexie.nl (algemene informatie en informatie voor scholen);
- www.steunpuntndyslexie.nl (informatie voor ouders);
- www.nvo.nl of www.jeugdpsycholoog.nl (informatie voor diagnostici en behandelaars).

Aan de antwoorden op onderstaande vragen kunnen geen rechten worden ontleend.

1. Wat is de leeftijdsgrens van een leerling om voor vergoeding in aanmerking te komen?

De vergoedingsregeling voor ernstige, enkelvoudige dyslexie geldt in het primair en het speciaal onderwijs voor leerlingen van 7 jaar en ouder. De regeling wordt geleidelijk, over een aantal jaren, ingevoerd. Dat betekent dat in 2009 diagnostiek en behandeling worden vergoed voor alle leerlingen waarbij de zorg (inclusief diagnostiek) start op de leeftijd van 7 of 8 jaar. Elk jaar wordt de leeftijdsgrens met een jaar opgetrokken totdat in 2013 alle leerlingen van 7 jaar en ouder in het primair en speciaal onderwijs in aanmerking komen voor vergoede zorg in het kader van deze regeling, mits zij voldoen aan de voorwaarden die de regeling stelt.

Wat de leeftijdsgrenzen betreft is dus het moment waarop de zorg (inclusief diagnostiek) aanvangt bepalend. De regeling geldt niet voor leerlingen in het voortgezet onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs.

Jaar	Leeftijd bij aanvang van de zorg
2009	7 of 8 jaar
2010	7, 8 of 9 jaar
2011	7 t/m 10 jaar
2012	7 t/m 11 jaar
2013	7 jaar of ouder

2. Waarom vallen kinderen die ouder zijn dan 8 jaar, in 2009 buiten de regeling?

Er is gekozen voor een ingroeimodel om te voorkomen dat een te grote groep leerlingen in één keer een beroep doet op diagnostiek en behandeling van dyslexie. Als gevolg daarvan zouden wachtlijsten ontstaan en zou de benodigde zorg onvoldoende (tijdig) geboden kunnen worden. Een geleidelijke invoering van de vergoedingsregeling maakt het mogelijk om het aantal leerlingen dat een aanspraak doet op vergoede diagnostiek en behandeling, goed te laten aansluiten op het aantal behandelaars dat beschikt over de juiste kennis en ervaring.

Volgens het ingroeimodel schuift elk kalenderjaar de leeftijdsgrens met een jaar op, totdat in 2013 de zorg wordt vergoed voor alle leerlingen in het primair en speciaal onderwijs van 7 jaar en ouder.

Voor uitvoering van de vergoedingsregeling is jaarlijks € 27,9 miljoen beschikbaar. In het kader van het ingroeimodel wordt dit bedrag tot en met 2013 jaarlijks met € 1,4 miljoen opgehoogd.

3. Bij wie moeten we een dyslexieonderzoek aanvragen bij een vermoeden van ernstige dyslexie? Waar moeten de leerlinggegevens naartoe?

Het is niet de school die het dyslexieonderzoek aanvraagt. Dit doen de ouders. De ouders zijn in principe vrij in de keuze van de diagnosticus/behandelaar waar zij hun kind aanmelden. Het kan echter zijn dat er ten aanzien van de keuze die ouders hebben, nadere voorwaarden zijn opgenomen in de polisvoorwaarden van hun zorgverzekering. Het is voor ouders daarom van belang de polisvoorwaarden van hun zorgverzekering hierop goed na te kijken.

Uiteraard kan de school de ouders een diagnosticus/behandelaar aanbevelen waarmee zij goede ervaringen of een goede samenwerkingsrelatie heeft. Voor de aanmelding geeft de school het leerlingdossier aan de ouders.

4. Wat moet de school aanleveren in het leerlingdossier?

Het dossier dat de school aanlevert en waarmee ouders zich aanmelden bij een diagnosticus bevat:

- basisgegevens uit het leerlingvolgsysteem;
- een beschrijving van het lees- en spellingprobleem;
- signalering van het lees- en spellingproblemen: datum, toets (criteria, score), afgenomen door...;
- omschrijving van de extra begeleiding (doelen, duur, inhoud, organisatievorm, begeleider);
- resultaten van de extra begeleiding en beschrijving van gebruikte toetsen en normering;
- vaststelling van toenemende achterstand ten opzichte van de normgroep, met vermelding van gebruikte toetsen en normcriteria;
- argumentatie voor het vermoeden van ernstige dyslexie: aantonen van didactische resistentie na geboden begeleiding van voldoende intensiteit en kwaliteit;
- indien bekend, vermelding en beschrijving van eventuele andere (leer)stoornissen.

Het dossier wordt getekend door de directeur van de school, namens het bevoegd gezag.

5. Mogen ouders voor hun kind een andere diagnosticus of behandelaar kiezen dan door hun zorgverzekeraar is gecontracteerd?

Ja, ouders mogen zelf een andere diagnosticus/behandelaar kiezen dan door hun zorgverzekeraar is gecontracteerd.

Een eis bij de keuze van een diagnosticus of behandelaar is dat deze voldoet aan de voorwaarden voor vergoeding die de verzekeraar stelt en vermeldt in de polisvoorwaarden; in sommige gevallen worden bijvoorbeeld deskundigheidseisen gesteld. Verder is het afhankelijk van de polis die ouders hebben (bijvoorbeeld naturapolis of restitutiepolis) of de keuze mogelijk gevolgen heeft voor de hoogte van de vergoeding die ouders ontvangen:

- als hun kind naar een diagnosticus/behandelaar gaat met wie hun zorgverzekeraar een contract heeft, dan wordt de betaling van de hulp rechtstreeks geregeld tussen behandelaar en zorgverzekeraar;
- als ouders een naturapolis hebben en kiezen voor een niet-gecontracteerde behandelaar, dan is het mogelijk dat een deel van de kosten voor hun eigen rekening komt. Het percentage of het bedrag dat hiermee is gemoeid, staat in de polisvoorwaarden. Eventueel kunnen ouders hiernaar informeren bij hun zorgverzekeraar;
- als ouders een polis hebben waarbij er sprake is van vrije keuze van zorgaanbieder (bijvoorbeeld een restitutie-polis), dan zijn zij in principe vrij, mits de behandelaar voldoet aan de voorwaarden voor vergoeding die de verzekeraar in zijn polis heeft gesteld.

In alle gevallen is het mogelijk dat een verzekeraar vooraf voorwaarden stelt aan de vergoeding van de behandeling. Deze zijn in de polisvoorwaarden terug te vinden of kunnen worden nagevraagd bij de verzekeraar.

6. Wie mogen diagnostiek en behandeling uitvoeren?

Het Protocol Dyslexie Diagnostiek & Behandeling (voor de Zorg) geeft aan dat diagnostiek en behandeling plaats moeten vinden onder eindverantwoordelijkheid van een gekwalificeerd gedragswetenschapper. Dit is een gekwalificeerde Gezondheidszorgpsycholoog (Wet BIG), Kinder- en Jeugdpsycholoog (NIP) of Orthopedagoog-Generalist (NVO). Deze professionals zijn in staat en bekwaam om conform het protocol vast te stellen of er sprake is van ernstige, enkelvoudige dyslexie zoals bedoeld in deze vergoedingsregeling. Indien de behandeling plaatsvindt in een multidisciplinair team (met o.a. remedial teachers en logopedisten), dan gebeurt dit onder eindverantwoordelijkheid van een van de bovengenoemde gekwalificeerde gedragswetenschappers.

Het kan zijn dat zorgverzekeraars in hun polisvoorwaarden nadere voorwaarden stellen. Deze kunnen voortvloeien uit, of samenhangen met de contracten die zorgverzekeraars met zorgaanbieders hebben afgesloten. Soms vraagt een zorgverzekeraar ook om toestemming vooraf. Het is voor ouders daarom van belang de polisvoorwaarden van hun zorgverzekering hierop goed na te kijken.

7. Wat wordt verstaan onder 'ernstige' dyslexie?

Het Protocol Dyslexie Diagnostiek & Behandeling (voor de Zorg) noemt criteria op basis waarvan de ernst van de dyslexie kan worden vastgesteld. Het is aan de diagnosticus (een gedragswetenschapper) aan de zorgkant om te bepalen of er sprake is van 'ernstige' dyslexie.

8. Waarom komen alleen kinderen met ernstige dyslexie in aanmerking voor de vergoedingsregeling?

De vergoedingsregeling richt zich op de leerlingen die de meeste hinder ondervinden van hun problemen met het lezen en/of spellen bij het volgen van onderwijs. Het gaat om leerlingen waarbij sprake is van een forse achterstand in de ontwikkeling van het lezen en/of spellen, maar waarbij ook gerichte, extra begeleiding op school onvoldoende verbetering oplevert. Deze groep van kinderen met een vermoeden van ernstige dyslexie is het meest gebaat bij diagnostiek en eventueel behandeling in de gezondheidszorg.

Voor uitvoering van de vergoedingsregeling is jaarlijks € 27,9 miljoen beschikbaar. In het kader van het ingroeimodel wordt dit bedrag tot en met 2013 jaarlijks met € 1,4 miljoen opgehoogd.

9. Wat wordt bedoeld met 'enkelvoudige' dyslexie?

De vergoedingsregeling vanaf 1 januari 2009 geldt voor leerlingen met ernstige, enkelvoudige dyslexie. 'Enkelvoudig' betekent dat er bij de leerling naast dyslexie geen sprake is van een of meer andere (leer)stoornissen. Dit wordt ook wel 'co-morbiditeit' genoemd. Het Protocol Dyslexie Diagnostiek & Behandeling (voor de Zorg) geeft aan dat het bij co-morbiditeit gaat om stoornissen die bovengemiddeld vaak samen met dyslexie voorkomen. Een dergelijke stoornis hoeft geen gemeenschappelijke oorzaak te hebben met dyslexie, maar heeft wel een negatieve invloed op de prestaties op lezen en spellen van de dyslectische leerling. De stoornis heeft dus wel een zekere relatie tot de dyslexie en/of leervaardigheden; een gebroken been wordt niet gezien als co-morbiditeit.

Het is aan de diagnosticus (een gedragswetenschapper) aan de zorgkant om te bepalen of er sprake is van co-morbiditeit.

Overigens is het niet zo dat kinderen waarbij sprake is van co-morbiditeit geen recht hebben op zorg; de vergoeding van deze zorg valt alleen niet onder deze specifieke regeling.

Als er sprake is van ernstige dyslexie in combinatie met een andere GGZ-stoornis, bestaat er – al vóór 2009 – recht op vergoede hulp op grond van de algemene regels voor de GGZ-hulpverlening in de basisverzekering.

Als er sprake is van ernstig dyslexie in combinatie met de diagnose auditieve of visuele stoornis, bestaat er al langer – al vóór 2009 – recht op hulp in de vorm van leesbegeleiding (bijvoorbeeld leestraining door een logopedist) vanuit de vergoeding die deze leerling krijgt voor die andere (niet-GGZ-)stoornis.

10. Heeft een leerling met dyslexie en ADHD recht op vergoede behandeling?

Als door de diagnosticus bij een leerling naast dyslexie ook de diagnose ADHD wordt gesteld, is er geen sprake van enkelvoudige dyslexie. In dit geval is sprake van co-morbiditeit. Deze leerling kan geen aanspraak maken op vergoede zorg zoals bedoeld in de vergoedingsregeling voor diagnostiek en behandeling van ernstige, enkelvoudige dyslexie. Het is niet de taak van het onderwijs om te bepalen of er sprake is van dyslexie of eventueel co-morbiditeit. Het is de verantwoordelijkheid van de gedragswetenschapper die het kind aan de zorgkant onderzoekt, om de diagnose ernstige, enkelvoudige dyslexie te stellen.

Kinderen bij wie sprake is van dyslexie in combinatie met een andere GGZ-stoornis, zoals bijvoorbeeld ADHD, hadden ook vóór 1 januari 2009 al recht op zorg of de vergoeding van kosten daarvan in het kader van de hoofddiagnose (in dit geval ADHD).

11. Wordt de diagnostiek wel vergoed als een leerling niet ernstig, enkelvoudig dyslectisch blijkt te zijn?

Ja. Als voldaan is aan de voorwaarden in de regeling en als uit de diagnostiek blijkt dat er geen sprake is van ernstige, enkelvoudige dyslexie, dan wordt wel de diagnostiek vergoed, maar niet de behandeling.

De regeling kent twee belangrijke beslismomenten voor de vergoeding. Als eerste beoordeelt de diagnosticus of het leerlingdossier van de school dat de ouders overleggen wanneer ze hun kind aanmelden, het vermoeden van ernstige dyslexie voldoende onderbouwt. Als dit het geval is, kan vergoede diagnostiek plaatsvinden. Als uit de diagnostiek blijkt dat er sprake is van ernstige, enkelvoudige dyslexie, dan kan er ook vergoede behandeling plaatsvinden.

12. Heeft een kind met een dyslexieverklaring automatisch recht op vergoede behandeling?

Een dyslexieverklaring betreft een vaststelling van dyslexie, maar niet per definitie van ernstige, enkelvoudige dyslexie. Dat betekent dat ook voor kinderen die al een dyslexieverklaring hebben, geldt dat de diagnosticus aan de zorgkant moet bepalen of er sprake is van ernstige, enkelvoudige dyslexie zoals bedoeld in het kader van deze vergoedingsregeling. Dit kan betekenen dat er aanvullend diagnostisch onderzoek nodig is. Dit aanvullende onderzoek wordt vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet.

Alleen wanneer wordt voldaan aan de voorwaarden van de vergoedingsregeling, kan er sprake zijn van vergoeding van de behandeling.