

Circulaire

Aan de directies van de zorgverzekeraars

Onderwerp ZN-circulaire therapieën GGZ
Datum 6 mei 2024
Ons kenmerk ZN-24-015984
Contactpersoon Drs. N. Houdijk

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM Zeist
030 698 8911
info@zn.nl
www.zn.nl

Inleiding

Zorgverzekeraars brengen, na gedegen onderzoek van hun medisch adviseurs en in bijzijn van het Zorginstituut Nederland (ZiNL), een gezamenlijk advies uit over het al dan niet voldoen van therapieën aan de stand van de wetenschap en praktijk. Dit betreft therapieën die in de GGZ worden toegepast, maar niet zijn geduid door ZiNL. Middels deze circulaire worden de adviezen van onze Zorgadviestrajecten gedeeld. Op de website van ZN vindt u meer informatie over het [zorgadviestraject GGZ](#), de procedure die ZN daarbij volgt en de actuele circularies.

Deze herziene versie vervangt de ZN circulaire therapieën GGZ van 26 april 2022 (kenmerk ZN-22-257). In deze herziene versie zijn Brainspotting en Past Reality Integration (PRI) opgenomen onder categorie D.

Advies

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) hanteert de volgende categorieën bij het uitbrengen van haar advies over het wel/ niet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk:

- A. Interventies binnen de GGZ die voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk en dus kunnen vallen onder verzekerde zorg conform polisvoorwaarden.
- B. Interventies binnen de GGZ die voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk maar alleen voor de hierbij specifiek genoemde stoornis(sen) of indicaties en dus kunnen vallen onder verzekerde zorg conform polisvoorwaarden.
- C. Interventies binnen de GGZ die niet als monotherapie voldoen, maar wel als beperkt onderdeel van een behandeling en waarbij behandeldoelen in het behandelplan zijn opgenomen. Alleen dan vallen deze interventies onder verzekerde zorg.
- D. Interventies die (nog) niet voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk en dus niet vallen onder verzekerde zorg.

ZN geeft hieronder voor een aantal therapieën haar advies.

A. Interventies binnen de GGZ die voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk en dus kunnen vallen onder verzekerde zorg conform polisvoorwaarden

1. Cognitieve GedragsTherapie (CGT)
2. Problem Solving Therapie (PST)
3. Kortdurende psychodynamische psychotherapie (KPT)

B. Interventies binnen de GGZ die voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk maar alleen voor de hierbij specifiek genoemde stoornis(sen) of indicaties en dus kunnen vallen onder verzekerde zorg conform polisvoorwaarden

1. InterPersoonlijke Therapie (IPT)
 - a. Eigenstandig: Stemmingsstoornissen
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen waarbij sprake is van depressieve symptomen
2. Cue-exposure behandeling
 - a. Eigenstandig: Verslavingen, Eetstoornissen
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen, indien genoemd in de daarvoor geldende Multi Disciplinaire Richtlijnen (MDR)
3. Exposure in vivo
 - a. Eigenstandig: Angststoornissen; inclusief PTSS en trauma
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen, indien genoemd in de daarvoor geldende Multi Disciplinaire Richtlijnen (MDR)
4. Psychologische paniekmanagement
 - a. Eigenstandig: Paniekstoornissen
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen waarbij paniek klachten interfereren met de stoornis
5. Community Reinforcement Approach (CRA)
 - a. Eigenstandig: Verslaving
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg
6. Deep Brain Stimulation (DBS)
 - a. Eigenstandig: Alleen bij zeer ernstige obsessieve-compulsieve stoornis langer dan 5 jaar bestaand, zonder afdoend effect bij langdurige behandeling met medicatie en cognitieve gedragstherapie
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg
7. Dialectische gedragstherapie
 - a. Eigenstandig: Borderline persoonlijkheidsstoornis
 - b. Bij overige persoonlijkheidsstoornissen waarbij problemen zijn in de emotieregulatie, dient de keuze te zijn onderbouwd in het behandelplan

8. Applied Relaxation (volgens Öst)
 - a. Eigenstandig: Gegeneraliseerde angststoornis, SOLK (prikkelbare darmsyndroom volgens richtlijn SOLK)
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen alleen als beperkt onderdeel van de behandeling
9. Twaalfstappenbenadering (Minnesota)
 - a. Eigenstandig: Alleen als behandeling bij aan een middel gebonden verslaving, waarbij behandeld wordt volgens de geldende Multi Disciplinaire Richtlijnen (MDR)
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg
10. Systems Training for Emotionally Predictability and Problem Solving (STEPPS)
 - a. Eigenstandig: Persoonlijkheidsstoornis
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg
11. Mentalization based therapy (MBT)
 - a. Eigenstandig: Borderline persoonlijkheidsstoornis
 - b. Bij overige persoonlijkheidsstoornissen, dient de keuze te zijn onderbouwd in het behandelplan
12. Schema(gerichte)therapie (= schema-focused therapy)
 - a. Eigenstandig: Borderline persoonlijkheidsstoornis
 - b. Bij overige persoonlijkheidsstoornissen, dient de keuze te zijn onderbouwd in het behandelplan
13. Transference focused (psycho)therapy (TFP)
 - a. Eigenstandig: Borderline persoonlijkheidsstoornis
 - b. Bij overige persoonlijkheidsstoornissen dient de keuze te zijn onderbouwd in het behandelplan
14. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)
 - a. Eigenstandig: Posttraumatisch stresssyndroom (PTSS)
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen waarbij een psychotraumatische ervaring interfereert met de primaire stoornis
15. Hypnotherapie
 - a. Eigenstandig: Volgens richtlijn SOLK
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg
16. Hallucinatiegerichte Integratieve Therapie (HIT)
 - a. Eigenstandig: Volgens richtlijn schizofrenie
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg
17. repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS)
 - a. Bij een therapieresistente depressie¹, in combinatie met cognitieve gedragstherapie tijdens de duur van het behandeltraject.

¹ Indicatiecriteria voor rTMS bij een therapieresistente depressie zijn:

- Patiënten met een therapieresistente depressie. Therapieresistentie is hierbij als volgt gedefinieerd: het betreft patiënten met een depressie die voldoende lang behandeld zijn met twee evidence based therapieën. Deze therapieën kunnen bestaan uit twee evidence based farmacologische behandelingen of twee evidence based psychotherapieën of één evidence based farmacologische behandeling en één evidence based psychotherapie. Uitvragen van therapie resistentie gebeurt bij voorkeur aan de hand van de DM-TRD (met name de vragen over psychotherapie en medicatie).
- Patiënten die met rTMS zijn behandeld voor een therapieresistente depressie, die een recidief depressie krijgen na het staken van de rTMS.

- b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg
- 18. Sociale vaardigheidstraining
 - a. Eigenstandig: sociale fobie indien exposure in vivo of cognitieve herstructurering geen effect hebben gehad
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen indien problemen met de sociale vaardigheid interfereert met de primaire stoornis
- 19. Contingentiemanagement
 - a. Eigenstandig: bij cocaïneverslaving
 - b. Onderdeel van de behandeling: bij opiaatverslaving als toegevoegde interventie bij farmacologische behandeling en bij een cannabisverslaving en (met)amfetamineverslaving alleen in combinatie met CGT als beperkt onderdeel van een behandeling en waarbij de behandeldoelen in het behandelplan zijn opgenomen.

C. Interventies binnen de GGZ die niet als monotherapie voldoen, maar wel als beperkt onderdeel van een behandeling en waarbij behandeldoelen in het behandelplan zijn opgenomen. Alleen dan vallen deze interventies onder verzekerde zorg

1. Motiverende Gespreksvoering (MGV)/ Motivational Interviewing
2. (Gedragstherapeutische) relatietherapie
3. Vaktherapie (beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie en psychomotore therapie (volgens duiding ZINL))
4. Mindfulness Based Cognitieve Gedragstherapie (MBCT)
5. Systeemtherapie²

D. Interventies die (nog) niet voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk en dus niet vallen onder verzekerde zorg

- | | |
|---|--|
| 1. Neurofeedback | 12. Regressie Therapie |
| 2. Psychoanalyse | 13. Wat-Sji-Gong |
| 3. Existentiële therapie | 14. Neurolinguïstisch programmeren |
| 4. KIDD workshop | 15. Psycho-energetische psychotherapie |
| 5. Tomatis therapie | 16. Emotional Freedom Technique |
| 6. QEEG geïntegreerde therapie:
kwantitatieve Elektro EncefaloGrafie | 17. Mentaal- Emotieve Training (MET) |
| 7. Mind-tuning | 18. Klankschaal therapie |
| 8. Rebirthing | 19. Reiki |
| 9. Psychosynthese | 20. Mindfulnesscursus/-training (MBSR) |
| 10. Speyer Therapie | 21. Cogmed |
| 11. Gestalttherapie | 22. Physical focused therapy |

² Er dient sprake te zijn van systeemproblematiek die de (behandeling van de) primaire stoornis bemoeilijkt. Systeemtherapie wordt alleen vergoed indien er gebruik wordt gemaakt van evidence based interventies. Systeemtherapie wordt alleen vergoed indien uitgevoerd door:

- een psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut of GZ-psycholoog die zich middels een aanvullende opleiding hierin heeft bekwaamd, of
- een behandelaar die op het moment van uitvoeren als systeemtherapeut is geregistreerd in het register van de NVRG en daarmee gebonden is aan de beroepscode voor psychotherapeuten.

- | | |
|---|--|
| 23. Rationeel Emotieve (gedrags)Therapie (RET) | assisted Focal Psychodynamic Psychotherapy (EFPP) |
| 24. Pesso psychotherapie | 36. Fysiotherapie binnen de ambulante GGZ-behandeling ³ |
| 25. Haptotherapie | 37. Circle Reprint Emotional Foundation (CREF) |
| 26. Ingratieve Therapie Op Formaat (i-TOF) | 38. <u>Heartmath</u> |
| 27. Prometa protocol | 39. Visual Schema Displacement Therapy (VSDT) |
| 28. Biodynamische therapie | 40. Visual Coding Displacement Therapy (VCDT) |
| 29. Bio-energetica | 41. IEMT (Integral Eye Movement Therapy) |
| 30. Integratieve bewegingstherapie | 42. (TR-)EMI (Trauma Release - Eye Movement Integration) |
| 31. Neo-Reichiaanse therapie | 43. Brainspotting |
| 32. Postural integration | 44. Past Reality Integration (PRI) |
| 33. Unitive therapie | |
| 34. Rots en water training | |
| 35. Hippische Focale Psychodynamische Psychotherapie (HFPP) (= Equine | |

Reactie Zorginstituut op de circulaire:

Het Zorginstituut constateert dat de medisch adviseurs van zorgverzekeraars tot een unaniem standpunt zijn gekomen. Daarom is er nu geen noodzaak tot nadere duiding.

C.C.:

- Zorginstituut Nederland
- MIND
- NVvP
- LVVP
- P3NL en haar lid-organisaties
- NIP
- V&VN
- De Nederlandse GGZ
- MeerGGZ

³ De paramedische zorg bij het verblijf is beperkt tot de zorg die nodig is in het kader van de behandeling waarvoor het verblijf medisch noodzakelijk is, in dit

geval in verband met de behandeling van een psychische stoornis ([ZiNL Rapport 'Geneeskundige GGZ \(deel 1\) - Wat is nu verzekerde zorg en wat niet', d.d. 6 april 2012](#))