



Circulaire

Aan de directies van de zorgverzekeraars

Onderwerp ZN-circulaire GGZ therapieën dd. 2 sept '19
Samenvatting
Datum 26 juli 2019
Ons kenmerk ZN-19-234
Contactpersoon G.J. van Bork

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.

Deze herziene versie van september 2019 (kenmerk ZN-19-234) vervangt de ZN circulaire Therapieën GGZ van 17 januari 2018 (kenmerk ZN-17-2220. Ten opzichte van circulaire ZN-17-220 zijn de volgende therapievormen toegevoegd (onder D): Cref, Heartmath, VSDT, VCDT, IEMT en (TR-)EMI.

Op ZN.nl vindt u onder "Thema's > GGZ > Meer Over" informatie:

1. [Waarom wij de procedure van het Zorgadviestraject hanteren.](#)
2. [Hoe de procedure er uit ziet](#)
3. [De actuele ZN circulaire](#)
4. [Hoe u met ons in contact kunt treden over GGZ-zorgadviestrajecten](#)

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 behandeldoelen in het behandelplan en dus alleen dan vallen 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: Post traumatisch stress syndroom (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.
 - b. Onderdeel van de behandeling: overige stoornissen geen verzekerde zorg

¹ Het gaat hierbij om patiënten met een chronische, therapieresistente depressie die niet in aanmerking komen of willen komen voor een ECT behandeling en voldoende lang (minstens 1 jaar) combinatietherapie van antidepressiva (2 behandelingen conform richtlijn) en minstens 1 gedegen psychotherapie gehad hebben in het verleden.

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

C. Interventies binnen de GGZ die niet als monotherapie voldoen, maar wel als beperkt onderdeel van een behandeling en behandeldoelen in het behandelplan en dus alleen dan vallen 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)

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

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

26. Ingratieve Therapie Op Formaat (i-TOF)
27. Prometa protocol
28. Biodynamische therapie
29. Bio-energetica
30. Integratieve bewegingstherapie
31. Neo-Reichiaanse therapie
32. Postural integration
33. Unitive therapie
34. Rots en water training
35. Hippische Focale Psychodynamische Psychotherapie (HFPP) (= Equine assisted Focal Psychodynamic Psychotherapy (EFPP))
36. Fysiotherapie binnen de ambulante GGZ-behandeling²
37. Circle Reprint Emotional Foundation (CREF)
38. Heartmath
39. Visual Schema Displacement Therapy (VSDT)
40. Visual Coding Displacement Therapy (VCDT)
41. IEMT (Integral Eye Movement Therapy)
42. (TR-)EMI (Trauma Release Eye Movement Integration)

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
- V&VN
- GGZ Nederland
- MEER GGZ

² 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)