



Circulaire

Aan de directies van de zorgverzekeraars

Onderwerp ZN-circulaire gameverslaving
Samenvatting
Datum 2 september 2019
Ons kenmerk ZN-19-235
Contactpersoon G.J. van Bork

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

Aanleiding, vraagstelling en doel van deze ZN-circulaire

- Deze ZN-circulaire gameverslaving adviseert zorgverzekeraars over de vraag of de behandeling van gameverslaving¹ zorg is zoals psychiaters en klinisch psychologen die plegen te bieden, in welke gevallen klinisch verblijf geïndiceerd is en onder welke DSM-5 classificatie gameverslaving valt.
- De aanleiding voor deze vraag is dat als bij een gameverslaving sprake is van primaire problematiek, in de bekostiging een passende classificatie ontbreekt. Bovendien was er onduidelijkheid of de behandeling van gameverslaving zorg is zoals psychiaters en klinisch psychologen die plegen te bieden. Daarmee was er geen sprake van uniformiteit in de vaststelling van inhoud en omvang van het verzekerde pakket, waardoor verzekerden geen zekerheid hadden over hun aanspraak.
- Cf. de rol van verzekeraars² is daarom door het Kenniscentrum GGZ van ZN dit advies uitgebracht, met de oproep aan zorgverzekeraars om dit advies over te nemen en dit kenbaar te maken aan hun verzekerden en (gecontracteerde) aanbieders.
- De circulaire wordt bovendien door ZN onder de aandacht gebracht van het Zorginstituut, MIND, de desbetreffende beroepsverenigingen en brancheorganisaties en gepubliceerd op ZN.nl
- De circulaire is in nauw overleg met Verslavingskunde Nederland opgesteld; hun reactie op de definitieve circulaire is opgenomen.

Antwoord

- De behandeling van gameverslaving als primaire problematiek is zorg zoals psychiaters en klinisch psychologen die plegen te bieden indien aan de volgende condities is voldaan:
 - **De algemene definitie van een stoornis:** "Een psychische stoornis is een syndroom, gekenmerkt door klinisch significante symptomen op het gebied van de cognitieve functies, de emotieregulatie of het gedrag van een persoon, dat een uiting is van een disfunctie in de

¹ In de DSM-5 wordt hiervoor de term 'internetgamingstoornis' genoemd.

² Zie ook <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-29689-781.pdf>

psychologische, biologische of ontwikkelingsprocessen die ten grondslag liggen aan het psychische functioneren. Psychische stoornissen gaan gewoonlijk gepaard met significante lijdensdruk of beperkingen in het functioneren op sociaal of beroepsmatig gebied of bij andere belangrijke bezigheden”.

- **Gameverslaving:** Vijf of meer van de negen kenmerken die in de DSM-5 worden voorgesteld ten aanzien van de internetgamingstoornis. Hierbij zij aangetekend dat in de wetenschappelijke literatuur geen evidence is gevonden voor een hiërarchie in criteria c.q. een zwaardere weging van sommige criteria ten opzichte van andere criteria. Daarom gaan wij uit van een drempelwaarde van vijf of meer van de negen DSM-5 criteria. Vervolgens dient in het diagnostisch proces uitgebreid aandacht te worden besteed aan de vraag of er sprake is van significant lijden en/of beperkingen in het functioneren.
- Opname van cliënten (medisch noodzakelijk verblijf) met een gameverslaving zonder comorbide diagnoses is slechts in uitzonderlijke gevallen geïndiceerd.
- De ernst van de problematiek dient te worden vastgesteld met behulp van de DSM-5 criteria van de voorgestelde internetgamingstoornis.
- Indien behandeling van een gameverslaving, met of zonder verblijf, gezien de ernst van de problematiek is aangewezen, kan dit worden geclassificeerd onder '*Andere gespecificeerde disruptieve, impulsbeheersings- of andere gedragsstoornis*' (DSM-5).
- De vraag welke interventies volgens stand van wetenschap en praktijk geëigend zijn voor de behandeling van gameverslaving wordt niet beantwoord met deze circulaire; het is aan professionals zelf om de professionele, evidence based standaarden te volgen. Verslavingskunde Nederland geeft aan dat op dit moment de meeste evidentie bestaat voor de inzet van Cognitieve Gedragstherapie (CGT).

Analyse en achtergrond

Is behandeling van gameverslaving zorg zoals psychiaters en klinisch psychologen die plegen te bieden?

- Traditioneel wordt de term verslaving in verband gebracht met het excessieve, ongecontroleerde en dwangmatige gebruik van psychoactieve middelen. Het denken over verslaving is echter aan het veranderen. Zo bevat het psychiatrische handboek DSM-5 nu een hoofdstuk 'Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen' waarin ook plaats gemaakt is voor de gokstoornis als een niet-middelgerelateerde stoornis.
- In het algemene deel van het hoofdstuk 'Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen' staat hierover het volgende: "*Naast de middelgerelateerde stoornissen is ook de gokstoornis in dit hoofdstuk opgenomen, omdat er aanwijzingen zijn dat gokken op een vergelijkbare manier als het gebruik van verslavende middelen de beloningscircuits in de hersenen activeert, waardoor gedragsymptomen ontstaan die vergelijkbaar zijn met die stoornissen in het gebruik van een middel.*"
- Gameverslaving wordt zo langzamerhand erkend als een ernstige verslaving – althans in de zware vorm – die behandeling verdient. Het is geen 'middelgerelateerde' stoornis, maar het is wel gekoppeld aan het beloningscircuit in de hersenen, zoals dat ook geldt bij de gokverslaving. Bij de ernstige vormen van gameverslaving is vaak sprake van een maatschappelijke teloorgang, aangezien de cliënt aan niets anders meer toekomt dan het gamen. Zelfs slapen en gezond eten schieten er vaak grotendeels bij in.
- De internetgamingstoornis is in de DSM-5 opgenomen in het hoofdstuk van aandoeningen die verder onderzoek behoeven, maar is in feite ook een niet-middelgerelateerde stoornis.

Onder welke DSM-5 classificatie valt gameverslaving?

- Uit het onderzoek van [Resultaten Scoren 'Gedragsverslavingen: de stand van zaken in wetenschap en praktijk'](#) (juni 2014) blijkt dat bij internetverslaving sprake is van een hoge comorbiditeit met andere psychische stoornissen. Deze verslavingen worden regelmatig als secundaire problematiek gezien, maar soms ook als primaire problematiek. Als sprake is van secundaire problematiek bij een andere psychische stoornis is behandeling in de geneeskundige GGZ geen probleem. Immers de behandeling zal zich in eerste instantie richten op de primaire problematiek, waarbij de verslaving wordt mee behandeld.
- Als bij de gameverslaving sprake is van primaire problematiek dan ontbreekt in de bekostiging een passende classificatie. Dit komt omdat de DSM-5 deze stoornis nog niet geaccepteerd heeft als officiële stoornis omdat er nog onvoldoende bewijs voor is. Maar de DSM-5 dateert uit 2013 en is een weergave van verkregen inzichten op dat moment. Dit neemt niet weg dat voor behandeling in de geneeskundige GGZ enige terughoudendheid op zijn plaats is, zeker als er sprake is van lichte problematiek. Maar – zoals eerder gezegd – bij een zware vorm van gameverslaving willen verzekeraars de cliënt de behandeling niet onthouden.
- *De 'Ongespecificeerde stoornis gerelateerd aan een ander (of onbekend) middel'* is geen passende classificatie voor de gameverslaving. *De classificatie 'ongespecificeerde stoornis'* betreft verzekerde zorg, maar deze classificatie wordt vooral gebruikt in situaties waarin de diagnostiek wordt uitgesteld omdat er informatie ontbreekt en er later nog een nadere diagnose volgt. Deze classificatie kan daarom geen eindclassificatie zijn.
- Uit onderzoek van IVO ['Klinische toepassing en validatie van een assessment tool voor gameverslaving \(C-VAT 2.0\)'](#) (december 2014) blijkt dat gameverslaving – als deze wordt behandeld – door instellingen wordt geregistreerd als *'stoornis in de impulsbeheersing'* (DSM-IV).
- Indien behandeling gezien de ernst van de problematiek is aangewezen, zou dit kunnen worden geclassificeerd onder *'Andere gespecificeerde disruptieve, impulsbeheersings- of andere gedragsstoornis'* DSM-5.

Reactie Verslavingskunde Nederland op de circulaire:

Verslavingskunde Nederland kan zich helemaal vinden in de circulaire van ZN over wanneer sprake is van een gamestoornis. Deze circulaire is gebaseerd op de voorgestelde categorie internetgamestoornis in de DSM-5. Aanleiding van onze brief aan ZN om het gesprek over vergoeding te openen was weliswaar de opname van de gamestoornis in de ICD-11, maar in de praktijk zijn er geen verschillen van betekenis tussen de beide classificatiesystemen. Om redenen van consistentie verdient een DSM-5 benadering inderdaad de voorkeur, nog los van het feit dat in een volgende versie van de DSM-5 (de DSM-5.1) de gamestoornis zeker als officiële stoornis zal worden opgenomen en de ICD-11 invalshoek dan weer zou moeten worden verlaten. Ook in de opmerking in de circulaire dat gameverslaving zelden als zodanig aanleiding zou moeten vormen voor klinische behandeling kan VKN zich helemaal vinden.

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.