

Miljoenennota 2026: impact op zorg en sociale zekerheid

Afgelopen dinsdag 16 september is de Rijksbegroting voor het jaar 2026 gepresenteerd. In deze nieuwsbrief geven wij een overzicht van de belangrijkste onderdelen met betrekking tot de zorg en het gemeentelijk sociaal domein.

Beleidsarme begroting van demissionair kabinet

Na het vallen van het kabinet Schoof begin juni is sprake van een demissionair kabinet. Daarom is qua nieuw beleid sprake van een betrekkelijk beleidsarme Miljoenennota. Op 29 oktober gaat Nederland opnieuw naar de stembus om een nieuwe Tweede Kamer te kiezen. Ondertussen is sprake van toenemende polarisatie in de samenleving en geopolitieke onrust. Ook op het gebied van zorg en sociale zekerheid staat ons land voor uitdagingen. Onder meer stijgen de zorgkosten stevig door en is het aantal huishoudens met problematische schulden ondanks economische groei en dalende armoedecijfers toegenomen tot 8,9%. De huidige economische groei is te laag om ons voorzieningenniveau op termijn op peil te houden. Voor 2026 is de verwachting dat het aandeel mensen in armoede daalt van 2,9% naar 2,6%. Door o.a. hogere lonen en toeslagen en lagere belasting stijgt volgend jaar de geraamde koopkracht, waardoor een doorsnee huishouden er 1,3% op vooruit gaat.

Net als de afgelopen jaren vormen de uitgaven aan zorg en sociale zekerheid ruim de helft van de Rijksbegroting. De belangrijkste wijzigingen en plannen op dit gebied zijn opgenomen in deze nieuwsbrief en gegroepeerd op basis van onze vier thema's op [Gezondverzekerd.nl](https://www.gezondverzekerd.nl).

1. Zorg

Pakket, premie en eigen risico

- Het **pakket van de basisverzekering** wordt per 2026 op de volgende punten gewijzigd:
 - o Uitbreiding van de aanspraak op **zorg bij stoppen met roken** van maximaal één naar maximaal drie programma's per jaar.
 - o Actieve **oefentherapie bij axiale spondyloartritis** (gewrichtsontstekingen) met ernstige functionele beperkingen komt definitief in het pakket.
 - o **Geen verplicht eigen risico voor het meekijkconsult** (incl. het verkennend gesprek in de ggz) en het meedenkadvis.
- Vermeldenswaardig op deze plaats is een aangenomen [motie](#) om de **jaarlijkse tandartscontrole** voor iedereen op te nemen in het basispakket.
- Verder wordt de **vergoeding van kinderbrillen** op korte termijn mogelijk gemaakt door een financiële tegemoetkoming vanuit Nationaal Fonds Kinderhulp en het Jeugdeducatiefonds aan ouders/verzorgers die de kosten voor een kinderbril niet kunnen dragen. Voor de langere termijn beziet VWS in hoeverre de aanspraak binnen de basisverzekering aangepast dient te worden.
- De gemiddelde nominale **premie voor de basisverzekering** in 2026 is door het kabinet geraamd op €1.908 per jaar (€159,00 per maand), een stijging van €32 per jaar (€2,67 per maand). Binnen deze raming van VWS is rekening gehouden met een inzet van €100 miljoen uit de eigen reserves van zorgverzekeraars om de premiestijging te dempen.
- Het **eigen risico** blijft in 2026 €385. Het kabinet heeft afgezien van het plan om per 2026 het eigen risico te trancheren (waarbij €150 per ziekenhuisbehandeling in rekening gebracht zou worden). Ander voornemen van het kabinet was om het eigen risico per 2027 te verlagen naar €165, maar door een advies van de Raad van State en de val van dit kabinet is de vormgeving van het eigen risico een thema voor het nieuwe kabinet.

Zorgmaatregelen algemeen

- Voor 2026 en 2027 is geld vrijgemaakt voor een **Staatscommissie Zorgstelsel** die zich gaat buigen over een toekomstbestendig en weerbaar zorgstelsel.
- Met het **Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)** wordt voortgebouwd op Integraal Zorgakkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Onder meer wordt de beweging van zorg naar preventie versterkt en wordt het personeelstekort in de zorg aangepakt. In medische preventie wordt bijna €70 miljoen structureel geïnvesteerd en bijna €400 miljoen in voorzieningen en samenwerking op het snijvlak van het sociaal en medisch domein. Verzekeraars gaan gericht investeren in regio's en wijken met een (verwacht) tekort aan huisartsenzorg. Ziekenhuizen en ggz-aanbieders gaan inzicht geven in wachttijden. Voor arbeidsbesparende technologie incl. inzet van AI komt geld beschikbaar. In 2026 worden de afspraken uit het AZWA verder uitgewerkt met onder meer VNG en Zorgverzekeraars Nederland. Het AZWA bevat afspraken vanaf 2027.
- Met het op 10 juli 2025 gesloten **Hoofdlijnenakkoord ouderenzorg (HLO)** worden verschillende afspraken gemaakt over het verbeteren van de ouderenzorg, waaronder met de VNG over het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers. Door het HLO wordt ongeveer €250 miljoen structureel minder bezuinigd op de ouderenzorg dan eerder voorgenomen.
- Onder meer komen in HLO en AZWA middelen beschikbaar voor de **Nationale Dementiestrategie**, mede om initiatieven vanuit gemeenten te kunnen doorontwikkelen.
- Hoewel **fysiotherapie** bijdraagt aan passende zorg en substitutie vanuit de tweede lijn, staat deze tegelijkertijd onder druk. Daarom voert de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) momenteel onderzoek naar het functioneren van de marktwerking in de fysiotherapie.
- Ten aanzien van mondzorg is in Nederland sprake van een groep van zo'n 640.000 volwassenen die om financiële redenen niet eens per twee jaar naar de tandarts gaat. Dit kan leiden tot (mond)ziekten en gevolgen voor deelname aan de maatschappij. Daarom is momenteel veel aandacht voor het toegankelijker maken van **mondzorg voor minima**. Het Zorginstituut is gestart met een adviestraject naar een passende aanspraak voor mondzorg. Ook zijn in het AZWA preventie-afspraken gemaakt om zorgvraag te voorkomen en is mondzorg voor minima een van de genoemde maatregelen. Aanvullend onderzoek is nodig om de gezondheidswinst van specifieke maatregelen verder te onderbouwen. Zie in dit verband ook de [Leidraad Vermindering mijding van mondzorg om financiële redenen](#) voor gemeenten waar wij samen met VWS aan hebben mogen werken. Hierin zijn manieren opgenomen voor gemeenten om de toegankelijkheid van mondzorg te vergroten voor mensen die vanwege de kosten niet naar de tandarts gaan.
- Om **gezondheidsachterstanden te verkleinen** door bijvoorbeeld lager opleidingsniveau, lager inkomen of migratieachtergrond is onder regie van VWS en SZW een interdepartementale beleidsagenda 'gezondheid in alle beleidsdomeinen' opgesteld die in 2026 verder wordt doorontwikkeld.
- Ter verbetering van de **mentale gezondheid** is eind 2025 het actieprogramma Mentale gezondheid & ggz gereed. Doel is een meer samenhangende aanpak van preventie, ondersteuning en zorg en het versterken van de verbinding tussen het sociaal domein en de ggz.
- In het AZWA is voorzien in structurele financiering voor **laagdrempelige steunpunten**, fysieke locaties in gemeenten waar iedereen, maar specifiek mensen met Ernstige Psychiatrische Aandoeningen (EPA), zonder verwijzing of beschikking terecht kunnen. Deze functionaliteit moet in elke regio of gemeente ingevuld en beschikbaar worden.
- De **Wet integrale suïcidepreventie** treedt naar verwachting op 1 januari 2026 in werking. Gemeenten krijgen daarmee de nieuwe taakopdracht om te komen tot suïcidepreventiebeleid inclusief middelen hiervoor.
- De **Hervormingsagenda Jeugd** is opgesteld om jeugdigen beter te helpen, de druk op het stelsel te verminderen en houdbaar te maken voor de toekomst. Uit het advies

getiteld 'Groeipijn' blijkt dat breder gekeken moet worden dan alleen naar het jeugdzorgstelsel, omdat o.a. schulden-, huisvestings- en ggz-problematiek bij ouders invloed kunnen hebben op het jeugdhulpgebruik. Streven is dat het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg in 2026 in werking treedt. Ter compensatie van de tekorten 2023 en 2024 ontvangen gemeenten € 728 miljoen die zij kunnen inzetten ter ondersteuning van de transformatie van de jeugdhulp.

- Demografische groei leidt nu al tot personele en financiële schaarste en druk op de toegankelijkheid van ondersteuning. Daarom wordt eind 2025 met het **houdbaarheidsonderzoek Wmo 2015** een beeld geschetst hoe de wet functioneert en wat voor houdbaarheid op langere termijn nodig is.
- Vooruitlopend op de uitkomsten van het houdbaarheidsonderzoek was het voornemen om de **eigen bijdrage Wmo inkomensafhankelijk** te maken per 2027 als vervanging voor het abonnementstarief. Dit voorstel is echter na de val van het kabinet controversieel verklaard.
- Binnen de **risicoverevening** worden onder meer de volgende maatregelen genomen:
 - o Het opnemen van een vereveningskenmerk **ontbrekende kostenhistorie** omdat de groep verzekerden met ontbrekende kostenhistorie gemiddeld genomen verlieslatend is en scheef verdeeld is over de zorgverzekeraars.
 - o Gezien de verwachte toename in extreem dure behandelingen wordt binnen de **hogekostencompensatie (HKC)** een staffel ingevoerd. Momenteel vindt vanaf €400.000 nacalculatie plaats voor 75%. Hieraan wordt toegevoegd dat vanaf €1,25 miljoen per verzekerde voor 90% wordt nagecalculeerd. Door de aanpassing wordt het risico voor individuele zorgverzekeraars verkleind.
 - o De invoering van **constrained regression** (CR) wordt voortgezet in 2026. Met CR is een grote stap gezet in het reduceren van de over- en ondercompensatie voor gezonde en chronisch zieke verzekerden. Toepassing van CR houdt de toevoeging in van één of meer voorwaarden (**constraints**) bij de bepaling van de normbedragen. Door CR worden zorgpolissen met een relatief gezonde populatie (dus in den brede) gemiddeld genomen niet langer overgecompenseerd en polissen met een relatief ongezonde populatie niet langer ondergecompenseerd. Dit is goed nieuws voor de Gemeentepolis.
- De **Samenhangende preventiestrategie** heeft als doel een gezonde generatie in 2040. De gezonde keuze moet de logische en makkelijke keuze zijn, vooral voor kinderen en jongeren. Ambities zijn geformuleerd op 11 preventiethema's: voeding, bewegen, overgewicht, roken, problematisch alcoholgebruik, schermgebruik en sociale media, drugsgebruik, seksuele gezondheid, zonbescherming, gehoorschade en vaccinaties. Het streven is dat in 2040 geen enkele jongere van 12 tot en met 25 jaar rookt, dat minimaal 80% van de kinderen onder de 18 jaar voldoende groente eet en ten minste 65% voldoende fruit, dat het aandeel kinderen van 4 tot en met 18 jaar met overgewicht niet hoger is dan 9,1% en dat voor de BMR-vaccinatie een vaccinatiegraad van minimaal 95% is bereikt.
- In 2026 wordt doorgewerkt aan het **investeringsmodel voor preventie**. Hiermee moeten investeringen in preventie vooraf te relateren zijn aan besparingen later.
- Op het gebied van **leefstijlpreventie** wordt ingezet op het tegengaan van vapes, roken, alcoholgebruik, ongezonde voeding en overgewicht. Onder meer wordt met het Actieplan tegen Vapen ingezet op voorkomen van verslaving aan nicotine, onder meer doordat vapes vanaf 2026 alleen door speciaalzaken mogen worden verkocht. Ook wordt in 2026 met o.a. gemeenten gezorgd voor passende ondersteuning en hulp voor kinderen en volwassenen met overgewicht middels de ketenaanpakken overgewicht. Met deze ketenaanpak worden mensen met een Gecombineerde Leefstijlinterventie onder begeleiding van een leefstijlcoach geholpen bij duurzame leefstijlverbetering.

- Het programma **Kansrijke Start** rondom de cruciale eerste 1.000 dagen van een mensenleven loopt tot en met 2025. Vanaf 2026 wordt gewerkt aan structurele implementatie op landelijk, regionaal en lokaal niveau. Onder meer gemeenten worden bij de verdere uitwerking betrokken over de bestaande drie actielijnen (voor, tijdens en na de zwangerschap). De verbinding met andere beleidsterreinen waaronder armoede wordt de komende jaren verstevigd.
- Ten aanzien van **sporten en bewegen** is onder meer de prioriteit gesteld om mensen in armoede meer laten sporten en bewegen.

2. Energie

Op het gebied van energie worden de volgende maatregelen genomen:

- Vanuit het **Social Climate Fund (SCF)** van de Europese Commissie worden effecten van de stijging van de energierekening door het nieuwe systeem van handel in emissierechten verzacht voor kwetsbare huishoudens. Nederland kan op maximaal €720 miljoen aanspraak maken voor de periode 2026-2032. Onder voorbehoud van Europese goedkeuring heeft het kabinet besloten deze middelen als volgt in te zetten:
 - o €174,5 miljoen voor een **energiefonds**, waardoor in combinatie met de €60 miljoen uit de Rijksbegroting €234,5 miljoen beschikbaar is tot 2032 voor steun aan huishoudens met lage inkomens en hoge energielasten. In 2027 komt aanvullend €50 miljoen voor het energiefonds beschikbaar.
 - o €25 miljoen voor de ondersteuning van **micro-bedrijven** (<10 medewerkers) met Fixteams om energieverbruik te verminderen.
 - o €350 miljoen voor de verlenging/uitbreiding van het **Warmtefonds** en ondersteuning voor kwetsbare huishoudens via één loketfunctie.
 - o €152,5 miljoen voor een **onderwegpas**, zodat mensen met een laag inkomen in daluren betaalbaar met het OV kunnen reizen.
- De tijdelijke extra **korting energiebelasting** is per 2026 een vaste belastingvermindering. Hiervoor is vanaf 2026 €100 miljoen beschikbaar, waarvan 91% bij huishoudens terechtkomt door een verhoging van de korting met €9,30 naar €519,80.

3. Tegemoetkomingen

De volgende maatregelen worden genomen rondom o.a. toeslagen, inkomensregelingen en inkomstenbelasting:

- Het bedrag dat verzekerden gemiddeld kwijt zijn aan premie basisverzekering en verplicht eigen risico (standaardpremie) is voor 2026 geraamd op €2.143 (2025: €2.112). Dit betekent dat de verwachte maximale **zorgtoeslag** voor alleenstaanden in 2026 €1.574 bedraagt (2025: €1.573) en voor paren €3.010 (2025: ook €3.010). De zorgtoeslag blijft daarmee dus naar verwachting ongeveer gelijk. De definitieve zorgtoeslag wordt berekend zodra de zorgverzekeraars hun basispremies 2026 bekend hebben gemaakt (uiterlijk op 12 november). De vermogensgrens voor de zorgtoeslag wordt m.i.v. 2027 verlaagd met €27.500 (deze is nu € 141.896 zonder en € 179.429 met toeslagpartner). Momenteel kan zorgtoeslag over een bepaald jaar worden aangevraagd tot 1 september van het jaar erna. Deze termijn om zorgtoeslag met terugwerkende kracht aan te vragen wordt met 4 maanden verlengd naar 1 januari.
- De **huurtoeslag** wordt op een aantal punten aangepast om deze te vereenvoudigen en de koopkracht te verbeteren: de maximumhuurgrens vervalt zodat ook recht op huurtoeslag kan bestaan bij hogere huren, de jongerenleeftijdsgrens voor huurtoeslag wordt verlaagd van 23 naar 21 jaar waardoor zij recht krijgen op volledige huurtoeslag, servicekosten tellen niet meer mee voor de berekening van huurtoeslag, de eigen bijdrage wordt verlaagd met €7,58 per maand en de afbouw van de huurtoeslag wordt lineair waardoor de huurtoeslag langzamer afbouwt bij een stijgend inkomen.

- De **kinderopvangtoeslag** wordt ook in 2026 verhoogd volgens het eerder ingeslagen groeipad, waardoor uiteindelijk alle werkende ouders recht hebben op een vergoedingspercentage van 96%. Vanaf 2026 hebben werkende ouders die samen ongeveer €56.000 verdienen recht op het maximale percentage van 96%, voor hogere inkomens bouwt het percentage af. De voorgenomen maatregel om de maximum uurprijzen voor de kinderopvangtoeslag niet te indexeren wordt teruggedraaid, waardoor toch sprake is van de gebruikelijke indexatie (2026: €11,23 voor dagopvang, €9,98 voor buitenschoolse opvang en €8,49 voor gastouderopvang).
- Beoogd wordt om de **kinderopvangtoeslag per 2029 af te schaffen** en deze volledig via de opvang te laten verlopen. De vergoeding is dan niet meer afhankelijk van het inkomen van de ouders. Zij betalen in de nieuwe situatie een eigen bijdrage aan de opvang. Terugvorderingen komen dan niet meer voor.
- Door enkele **verbetermaatregelen toeslagen** wordt m.i.v. 2026 het recht op kinderopvangtoeslag niet meer met terugwerkende kracht ingetrokken als iemand de verblijfstitel verliest, wat hoge terugvorderingen voorkomt. Verder wordt de belastingrente op nabetalingen en terugvorderingen per 2026 afgeschaft. Ook worden nabetalingen vanaf 2028 niet meer meegenomen in het toetsingsinkomen. Dit voorkomt dat piekincomens kunnen leiden tot een lager recht op inkomensafhankelijke regelingen en (hogere) terugvorderingen. Daarnaast wordt voor alle toeslagen (behalve de huurtoeslag) het knelpunt opgelost van gezinnen met een partner die noodgedwongen elders verblijft, deze wordt voortaan niet meer als toeslagpartner aangemerkt. Per 2027 wordt daarnaast het criterium samengestelde gezinnen afgeschaft. Hierdoor komen veel onterechte toeslagpartnerschappen te vervallen, wat leidt tot een hogere toeslag voor bijvoorbeeld mantelzorgers en woningdelers.
- Het **kindgebonden budget** wordt m.i.v. 2027 sneller afgebouwd voor huishoudens met een verzamelinkomen vanaf ongeveer €60.000, waardoor het meer wordt gericht op lagere en middeninkomens.
- Ten aanzien van de **Participatiewet** wordt in 2026 de implementatie van de Participatiewet in balans voorbereid om vertrouwen en menselijke maat in de wet te verankeren en de uitvoering te vereenvoudigen. Het kabinet onderzoekt opties voor een fundamentele herziening van de Participatiewet en zet in op het versterken van de vakkundigheid in de uitvoering door gemeenten. Door het wetsvoorstel Handhaving sociale zekerheid krijgen mensen zekerheid dat kleine foutjes niet tot grote gevolgen leiden. Gemeenten die meerdere jaren achter elkaar tekorten realiseren op het budget voor bijstand en loonkostensubsidies worden m.i.v. 2026 tegemoetgekomen met een verlaagde eigenrisicodrempel.
- Verder wordt gewerkt aan de ambitie om **gemeentelijk armoedebeleid** waar mogelijk te harmoniseren om versnippering van het gemeentelijk armoedebeleid tegen te gaan en verschillen tussen gemeenten te verkleinen.
- De **IOAZ wordt afgesloten voor nieuwe instroom** per 1-1-2028, hiervoor wordt in 2026 een wetstraject gestart.
- Om de **Toeslagenwet (UWV)** begrijpelijker en voorspelbaarder te maken worden maatregelen voorbereid voor deze aanvulling op de uitkering tot het sociaal minimum.

4. Geldzaken

Op het gebied van werk en bestrijding van armoede en schulden worden de volgende maatregelen getroffen:

- Met het afgelopen juni gepresenteerde **Nationaal Programma Armoede en Schulden** zet het kabinet samen met gemeenten in op effectief en eerlijk armoedebeleid met maatregelen over 5 lijnen: voorkomen van geldzorgen, eenvoudige toegang tot hulp door kleine schulden klein te houden, beperken van negatieve effecten, passende dienstverlening voor meer grip en overzicht en perspectief voor de toekomst door het

oplossen van armoede en schulden. Met VNG en Divosa zijn bestuurlijke afspraken gemaakt over de basisdienstverlening voor schuldhulpverlening om een toegankelijker en uniformer hulpaanbod te realiseren. Ook wordt een kwaliteitskader ontwikkeld en wordt de aansluiting van het minnelijk traject op het wettelijk traject verbeterd. In geval van beslag wordt gewerkt aan betere borging van het bestaansminimum. Aan afspraken over sociaal incasseren wordt met 28 publieke en private partijen gewerkt, met als doel schulden zoveel mogelijk in een vroeg stadium te signaleren en op te lossen.

- Het **wettelijk minimumloon (WML)** gaat naar verwachting met 4,5 procent omhoog. Hierdoor stijgen ook uitkeringen die aan het minimumloon zijn gekoppeld, zoals bijstand, Wajong en AOW.
- Het **minimumjeugdloon** wordt m.i.v. 2027 stapsgewijs verhoogd, zodat het dichterbij het reguliere minimumloon komt te liggen.
- Om een **soepele overgang van school naar werk** te borgen voor jongeren met een (risico op een) structurele achterstand op de arbeidsmarkt treedt naar verwachting per 2026 nieuwe wet- en regelgeving 'van school naar duurzaam werk' in werking. Ook wordt het mensen makkelijker gemaakt om te switchen tussen uitkering, dagbesteding, beschut werk, banenafpraak en regulier werk.
- Inwerkingtreding van de **verkorting van de maximale WW-duur** van 24 naar 18 maanden is uitgesteld tot 1 januari 2027.
- Meer zekerheid voor **flexwerkers** doordat nulurencontracten worden vervangen door bandbreedtecontracten met meer rooster- en inkomenszekerheid. De meest onzekere fases van uitzendwerk worden verkort. In 2026 wordt binnen SZW een autoriteit ingericht voor de toelating van uitzendbureaus, zodat alleen zij nog arbeidskrachten mogen leveren. Voor sectoren met structurele misstanden wordt een in- en uitleenverbod voorbereid.

Zoals altijd gaat het met de bovengenoemde plannen van het kabinet om voorgenomen beleid. Onder meer kunnen in de Algemene Beschouwingen nog wijzigingen aangebracht worden voordat sprake is van definitief beleid.

*Wij delen regelmatig nieuwsitems over specifieke relevante onderwerpen op [LinkedIn](#).
Volg ons als je niets wilt missen!*