

Miljoenennota 2027: impact op zorg en sociale zekerheid

Afgelopen dinsdag 15 september is de Rijksbegroting voor het jaar 2027 gepresenteerd. In deze nieuwsbrief geven wij een overzicht van de belangrijkste onderdelen met betrekking tot de zorg en het gemeentelijk sociaal domein.

Minderheidskabinet moet op zoek naar steun voor plannen

Het kabinet moet gezien de minderheid die zij hebben in het parlement bij de oppositie op zoek naar steun voor hun plannen. Daarom is goed denkbaar dat nog wijzigingen plaatsvinden op de voorstellen die we dit jaar voor je hebben gedestilleerd uit de Miljoenennota 2027. Door onder andere de terugloop van de geraamde economische groei en het oplopen van de staatsschuld zijn politieke keuzes nodig om de huidige en toekomstige maatschappelijke opgaven aan te pakken.

Op het beleidsgebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is onder meer sprake van een personeelstekort in de zorg dat naar verwachting oploopt naar 301.000 personen in 2035 en van groeiende zorguitgaven. In 2025 bedroegen de zorguitgaven nog 10% van het bbp, maar de verwachting van het CBP is dat ze in 2060 17% van het bbp zullen bedragen. Om deze ontwikkeling te keren ziet het kabinet belangrijke rollen voor onder meer preventie, welzijn en passende zorg. Het investeert verder in de jeugd met als doel de gezondste generatie ooit.

Binnen het departement van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) kiest het kabinet voor drie richtingen: meer mensen laten deelnemen aan de arbeidsmarkt, de arbeidsmarkt wendbaarder maken met meer zekerheid voor werkenden en de sociale zekerheid eenvoudiger, menselijker en beter uitvoerbaar maken. Tegelijkertijd worden enkele eerder aangekondigde versoeringen uitgesteld of teruggedraaid, waarover de Raad van State zich kritisch heeft uitgelaten. Zo wordt de verkorting van de maximale WW-duur uitgesteld, wordt de verlaging van het maximumdagloon niet doorgezet en blijft de tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten een jaar langer bestaan.

Binnen de huidige plannen blijft de armoede in 2027 gelijk op 2,6%. Kinderarmoede daalt verder door naar 2,3% en de algehele koopkracht daalt met 0,1%. Zie Bijlage 1 bij deze nieuwsbrief voor een boxplot met koopkrachteffecten.

In 2027 wordt ongeveer € 249 miljard uitgegeven aan zorg en sociale zekerheid, waarmee deze onderwerpen wederom ruim de helft van de Rijksbegroting vormen. De belangrijkste plannen en wijzigingen 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

Premie, eigen risico en pakket

- De gemiddelde nominale **premie voor de basisverzekering** in 2027 is door het kabinet geraamd op € 2.029 per jaar (€169,08 per maand), een stijging van € 150 per jaar (€ 12,50 per maand). Binnen deze raming van VWS is rekening gehouden met een inzet van € 600 miljoen uit de eigen reserves van zorgverzekeraars om de premiestijging te dempen.
- Het **verplicht eigen risico wordt in 2027 verhoogd naar € 400**. Na jarenlange bevroering op € 385 beweegt het eigen risico weer mee met de ontwikkeling van de zorgkosten.

- Aanvullend hierop **stijgt het verplicht eigen risico naar € 455 euro in 2028**. Voor deze aanvullende stijging is sprake van een taakstellende opbrengst van € 1 miljard. Ten tijde van het kabinet Schoof was nog sprake van het voornemen om het eigen risico te verlagen naar € 165.
- De **tranchering van het verplicht eigen risico** wordt per 2028 ingevoerd. Hierdoor is iemand niet het hele eigen risico ineens kwijt, maar gaat dit met maximaal €150 per ziekenhuisbehandeling.
- Het **pakket van de basisverzekering** wordt per 2027 beperkt gewijzigd:
 - o Bij **stoppen-met-rokenzorg** komen declaratiemogelijkheden voor verschillende vormen van begeleiding, nazorg en terugvalbegeleiding. De apotheker kan medicatie straks rechtstreeks bij de zorgverzekeraar declareren. De vergoeding geldt ook voor andere nicotineverslavingen, zoals vpen.
 - o Een (niet uitgewerkte) selectie van **zelfzorggeneesmiddelen** verdwijnt uit het basispakket. Deze middelen worden betaalbaar geacht en zijn beschikbaar zijn in de vrije verkoop. Ook wordt het pakketbeheer voor dure geneesmiddelen in de apotheekzorg en de ziekenhuiszorg aangescherpt.
- Op het gebied van eigen bijdragen geldt per 2027 het volgende:
 - o De maximering van de **eigen bijdrage voor geneesmiddelen** binnen het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) op € 250 per kalenderjaar wordt verlengd tot en met 2027.
- Voor **gordelroosvaccinatie** voor 61- tot 69-jarigen is voor 2028 tot en met 2031 € 100 miljoen per jaar beschikbaar.
- Het kabinet is voornemens om per 2029 een **eigen bijdrage wijkverpleging** in te voeren.

Maatregelen zorg en ondersteuning in relatie tot gemeenten

- De inzet van de **envelop van € 350 miljoen (per jaar) voor chronisch zieken** die via gemeenten ontsloten zou worden wordt met een jaar uitgesteld naar 2028. Dit hangt samen met het uitstel van de extra verhoging van het verplicht eigen risico.
- Het kabinet verkent de **wettelijke verankering van gezondheidstaken voor gemeenten**. Denk hierbij aan de inzet op kansrijke start (zie ook hierna), valpreventie, seksuele gezondheid en maatregelen om kinderen en jongeren te helpen gezonde keuzes te maken. Het kabinet beoogt hiermee de inzet van gemeenten op gezondheid en preventie minder vrijblijvend te maken.
- Het kabinet werkt aan een brede agenda om de **houdbaarheid van de Wmo** te waarborgen. Omdat het gebruik van huishoudelijke hulp sterk is toegenomen door mensen die de hulp zelf kunnen betalen kiest het kabinet ervoor de **huishoudelijke hulp niet meer als Wmo-maatwerkvoorziening** aan te bieden met ingang van 2029. Dit gaat gepaard met een uitname uit het Gemeentefonds van ongeveer € 1 miljard per jaar. Het kabinet wil voorzien in een vangnet voor mensen die niet zelf in deze hulp kunnen voorzien. Dit werkt het kabinet samen met gemeenten en betrokken partijen uit in samenhang met de per 2028 beoogde **inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage Wmo** (ter vervanging van het abonnementstarief). Daarnaast wordt de houdbaarheid van de Wmo versterkt op basis van het Houdbaarheidsonderzoek Wmo.
- In **Caribisch Nederland** krijgen preventie, bewegen en gezonde leefstijl meer aandacht. Ook moet o.a. de jeugdzorg naar een volwaardig basisniveau worden gebracht, wordt de NIX-18 campagne ingevoerd en worden eerstelijnszorg, e-health en veilige elektronische gegevensuitwisseling versterkt.
- Om de samenwerking met gemeenten op het gebied van zorg, gezondheid en welzijn verder te stimuleren wordt een volledig **UDO-proces (uitvoerbaarheid decentrale overheid)** doorlopen bij alle nieuwe trajecten.

- Het kabinet is voornemens een **eigen bijdrage jeugdzorg** in te voeren. De maatregel maakt deel uit van een breder pakket om de jeugdzorg financieel beheersbaar te maken en moet vanaf 2028 structureel € 260 miljoen besparen.
- Het kabinet zet in op **structurele samenwerking tussen medisch en sociaal domein** om zwaardere zorg vaker te voorkomen. In dit verband worden in 2027 acties uitgevoerd naar aanleiding van het AZWA waardoor gemeenten o.a. inloopvoorzieningen en laagdrempelige steunpunten in de wijk versterken en afspraken maken in de regio met zorgverzekeraars om inwoners passend te ondersteunen waar nodig. Ook wordt ingezet op versterking van lokale teams in de wijk, inclusief een landelijk convenant om de werkwijze van deze teams te versterken en meer te uniformeren.
- In 2027 is € 25 miljoen, oplopend tot € 62 miljoen structureel, beschikbaar voor de gemeentelijke en maatschappelijke ondersteuning van kwetsbare gezinnen binnen het programma **Kansrijke Start**, dat is gericht op de cruciale eerste 1.000 dagen van een mensenleven. Ingezet wordt op vroegsignalering, een gezonde zwangerschap, een goede voorbereiding op het ouderschap en passende ondersteuning waar nodig.
- De **vaccinatiegraad** en deelname aan **bevolkingsonderzoeken** worden verhoogd met een wijkgerichte aanpak (WGA). In 2027 wordt de WGA uitgebreid naar een groter aantal gemeenten. Beoogd is de WGA vanaf 2028 beschikbaar te maken in alle gebieden waar vaccinatiegraden achterblijven.

Maatregelen zorg algemeen

- Eind 2027 komt het kabinet met wet- en regelgeving die **passende zorg** altijd en overal de norm maakt. Dit gebeurt langs drie lijnen:
 - o Goede zorg die past: aan beroepsrichtlijnen en kwaliteitsdocumenten worden strengere eisen gesteld. En net als bij extramurale geneesmiddelen besluit de minister voortaan ook bij alle intramurale geneesmiddelen over de pakketwaardigheid.
 - o Een zorglandschap dat past: actievere sturing op organisatie van zorg in de regio.
 - o Zekerheid dat passende zorg er is: de zorgplicht van zorgverzekeraars heeft ook betrekking op de toekomstige beschikbaarheid en toegankelijkheid van zorg. De rol van zorgverzekeraars bij regionale transformaties wordt aangescherpt.
- Het kabinet wil de **vergoeding van niet-gecontracteerde zorg afschaffen** met ingang van 2029. Om te voorkomen dat aanbieders van passende zorg concurreren met aanbieders die inkomsten genereren uit niet-passende zorg is gerichte contractering nodig. Zo kunnen zorgverzekeraars waarborgen dat passende zorg toegankelijk is en blijft. In 2027 wordt een wetsvoorstel aangeboden aan de Tweede Kamer dat zorgverzekeraars versterkt in hun rol van inkoper van passende zorg.
- De verbruiksbelasting op alcoholvrije dranken wordt omgezet naar een gedifferentieerde **verbruiksbelasting op suikergehalte**. Ook wordt gewerkt aan een **suikerbelasting** op eetwaren. Deze wetgeving gaat in 2027 naar de Tweede Kamer.
- De ambitie is om **gratis schoolfruit** aan te bieden binnen basis- en voortgezet onderwijs. Daarnaast worden verschillende preventieprogramma's in de schoolomgeving geïntensiveerd, zoals Gezonde School, Gezonde Kinderopvang en Gezonde Schoolkantine.
- Op het gebied van leefstijl en **voorkomen van middelengebruik onder jongeren** wordt de leeftijdsgrens voor tabak verhoogd naar 21 jaar, wordt het in voorraad houden van illegale vapes verboden en krijgt de NVWA meer mensen en mogelijkheden om effectiever tegen de illegale handel in vapes op te treden. Meer omgevingen waar kinderen komen worden rookvrij gemaakt en het reclameverbod wordt aangescherpt. In 2027 wordt ook ingezet op het tegengaan van de normalisering van harddrugs en het voorkomen en terugdringen van drugsgebruik onder jongeren.

- Er komt een **Mantelzorgagenda 2027-2030**, mede gericht op respijtzorg en de combinatie van werk en mantelzorg.
- Als onderdeel van de implementatie van de European Health Data Space (EHDS) beoogt het kabinet om een nieuwe stelselwet te introduceren: de Wet op het **Gezondheidsinformatiestelsel** (Wet GIS). Het GIS bevordert de gegevensuitwisseling binnen zorg, welzijn en preventie. In 2027 wordt invulling gegeven aan een landelijke implementatiestrategie GIS en wordt de Gezondheidsdata Autoriteit (GDA) opgericht.
- Een **nieuwe regeling zorgkosten onverzekerden** is in de maak, waarin de SOV (Subsidieregeling Medisch Noodzakelijke Zorg aan Onverzekerden) en de OVV (Regeling Onverzekerbare Vreemdelingen) worden samengevoegd.
- Binnen de **risicoverevening** worden onder meer de volgende maatregelen genomen:
 - o Verbetering van de vereveningskenmerken farmaceutische kostengroepen (FKG's) en diagnosekostengroepen (DKG's).
 - o De hogekostencompensatie (HKC) wordt voor 2027 tijdelijk verruimd van de 0,5% naar de 1,5% duurste ggz-patiënten. Kosten van de betreffende verzekerden worden voor 90% gezamenlijk door alle zorgverzekeraars gedragen.
 - o De invoering van **constrained regression** (CR) wordt voortgezet in 2027. 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.

2. Energie

Op het gebied van energie worden de volgende maatregelen genomen:

- Met het **Noodfonds Energie** wordt voorkomen dat kwetsbare huishoudens door hoge energiekosten door het ijs zakken. Hiervoor is € 193 miljoen gereserveerd (dit is inclusief een extra € 103 miljoen). Hierbij wordt gewerkt aan een koppeling met woningverduurzaming door gemeenten.
- Vanuit het Europese **Social Climate Fund** komt in 2027 € 42,7 miljoen beschikbaar voor lokale Energiehuizen. Gemeenten kunnen deze middelen inzetten voor ondersteuning van huishoudens met een laag besteedbaar inkomen en hoge energielasten, bijvoorbeeld via energiecoaches en energiefixers. Daarnaast ontvangen gemeenten in 2027 € 40 miljoen voor het versneld isoleren van woningen. Voor wijken binnen het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid is verspreid over 2026 tot en met 2028 nog eens € 15 miljoen beschikbaar.

3. Tegemoetkomingen

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

- Door de stijging van de premie voor de basisverzekering stijgt ook de maximale **zorgtoeslag**. Naar verwachting bedraagt deze in 2027 voor alleenstaanden € 1.680 (2026: € 1.550) en voor paren € 3.223 (2026: € 2.963) is. De definitieve zorgtoeslag wordt berekend zodra de basispremies 2027 bekend zijn gemaakt. Dit doen zorgverzekeraars uiterlijk op 12 november. De vermogensgrenzen voor de zorgtoeslag (en het kindgebonden budget) worden in 2027 verlaagd met € 30.686 naar € 119.122 voor alleenstaanden en € 158.748 voor paren. Vanaf 2028 is beoogd deze verder te verlagen tot het heffingvrije vermogen in box 3.
- De komende periode krijgt de **evaluatie van de zorgtoeslag** nader vorm.

- Nabetalings over uitkeringen kunnen tot **pieken in het inkomen** leiden. Het voornemen is om nabetalings die na het betreffende kalenderjaar plaatsvinden vanaf 2029 niet meer mee te tellen voor het toetsingsinkomen voor de toeslagen. Dit voorkomt verlaging van de ondersteuning en (hogere) terugvorderingen.
- Per 2028 wordt de **af trek specifieke zorgkosten** (ASZ) binnen de inkomstenbelasting afgeschaft. Hierdoor vervalt ook de tegemoetkoming specifieke zorgkosten (TSZ), waarmee ook lagere inkomens zorgkosten konden verzilveren.
- Een **nieuwe kindregeling** vervangt naar verwachting per 2030 zowel kinderbijslag als kindgebonden budget. De kinderbijslag wordt in 2027 met ongeveer € 90 per jaar verhoogd en binnen het kindgebonden budget nemen de kindbedragen toe met € 73.
- De **herziening van de kinderopvang** wordt doorgezet, waardoor deze voor alle werkende ouders zo goed als gratis wordt. Dit gebeurt per 2029 in de vorm van een subsidie aan kinderopvangorganisaties en gastouderbureaus. Hierdoor lopen ouders geen risico meer op terugvorderingen.
- De **inkorting van de maximale WW-duur** van 24 naar 12 maanden wordt met één jaar uitgesteld naar 1 januari 2029.
- Om het grote aantal **onterechte toeslagpartnerschappen** te beperken wordt met ingang van 2027 het 'criterium samengestelde gezinnen' afgeschaft. Hierdoor worden mensen niet meer automatisch toeslagpartner als zij samenwonen met één andere volwassene en er daarnaast een minderjarig kind van een van beiden op het adres is ingeschreven. Mantelzorgers of mensen die gaan samenwonen omdat zij geen eigen woning kunnen betalen lopen hierdoor momenteel snel duizenden euro's mis. Door de maatregel worden mensen alleen nog partner als zij hier zelf voor kiezen.

4. Geldzaken

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

- **Afschaffing van de 10% premieopslag** binnen de Regeling betalingsachterstand zorgpremie (ook wel bekend als de wanbetalersregeling). De schuld blijft wel staan, maar hierdoor krijgen mensen meer ruimte om deze af te betalen. De verwachting is dat deze aanpassing in de loop van 2028 wordt ingevoerd.
- Met het **Nationaal Programma Armoede en Schulden** beoogt het kabinet o.a. een toename van (kinder)armoede te voorkomen, en zo mogelijk verder terug te dringen. Het programma ziet nadrukkelijk ook op het **beter toegankelijk maken van voorzieningen**. Onder meer laten verschillende rapporten zien dat het gemeentelijke armoedebeleid versnipperd is en dat soms sprake is van grote verschillen tussen gemeenten. Het **aanbod van regelingen moet overzichtelijker** en het moet duidelijk zijn hoe mensen deze regelingen kunnen aanvragen. Ook is het belangrijk dat mensen de inkomenssteun krijgen waar ze recht op hebben. Het kabinet blijft daarom inzetten op proactieve dienstverlening, waarbij publieke dienstverleners mensen actief kunnen wijzen op hun rechten en mogelijkheden. Het niet-gebruik van regelingen gaat hierdoor omlaag en het draagt bij aan het vergroten van de bestaanszekerheid.
- Binnen de **Hervormingsagenda inkomensondersteuning** zet het kabinet jaarlijks hervormings- en vereenvoudigingsvoorstellen in gang. Om te komen tot een toekomstbestendige sociale zekerheid is een hervorming van het stelsel nodig. De huidige situatie van een groot aantal regelingen, ingewikkelde berekeningen en het toekennen van bedragen achteraf leidt tot onzekerheid en maakt de uitvoering ingewikkeld.
- Het wetsvoorstel **Proactieve dienstverlening SZW** creëert een wettelijke grondslag voor het gericht benaderen van mensen die mogelijk recht hebben op een uitkering of

voorziening, en hen te helpen bij het doen van een aanvraag, om zo niet-gebruik te voorkomen. Naar verwachting treedt de wet begin 2027 in werking.

- Voor het **stelsel van arbeidsongeschiktheid** werkt het kabinet aan een toekomstvisie op de langere termijn. Onderdeel hiervan is de verkenning van een individuele uitkering buiten de Participatiewet voor de groep binnen de Pw zonder arbeidsvermogen.
- Dit najaar volgt een Kamerbrief over het actieprogramma **Nederland Werkt**. Onder meer moet iedere arbeidsmarktregio een Werkcentrum hebben waar werkzoekenden, werkenden en werkgevers terecht kunnen voor ondersteuning bij scholing en werk.
- Het kabinet wil mensen meer inzicht bieden in hun schulden en zorgen voor **beter schuldhelpverlening**. Dit gebeurt met het wetsvoorstel Schuldregelen en door het verkleinen van de verschillen in geboden kwaliteit van schuldhelpverlening tussen gemeenten. Ook streeft het kabinet naar meer coördinatie in het invorderingsproces zodat schulden duurzaam worden opgelost en mensen voldoende inkomen overhouden om van te kunnen leven. O.a. door de evaluatie van de beslagvrije voet en het wetsvoorstel “Bescherming inkomen bij beslagleggingen”. Ook is gestart met de voorbereidingen voor een wet op de overheidsincasso om als één overheid op te kunnen treden en wordt ingezet op verbetering van de vroegsignalering. Hierover volgen afspraken met gemeenten en vastelastenpartners.
- De laatste onderdelen van de wet Participatiewet in balans treden in 2027 in werking. Het kabinet onderzoekt hoe de Participatiewet nog verder verbeterd kan worden, onder andere door mensen die niet kunnen werken door een chronische ziekte of beperking beter te ondersteunen. Op de langere termijn wordt gekeken naar een **fundamentele herziening van de Participatiewet**. Ook wordt met de wet Handhaving sociale zekerheid beoogd dat kleine foutjes geen grote gevolgen hebben voor mensen.
- Naar verwachting wordt de **IOAZ per 2028 dichtgezet** voor nieuwe instroom.

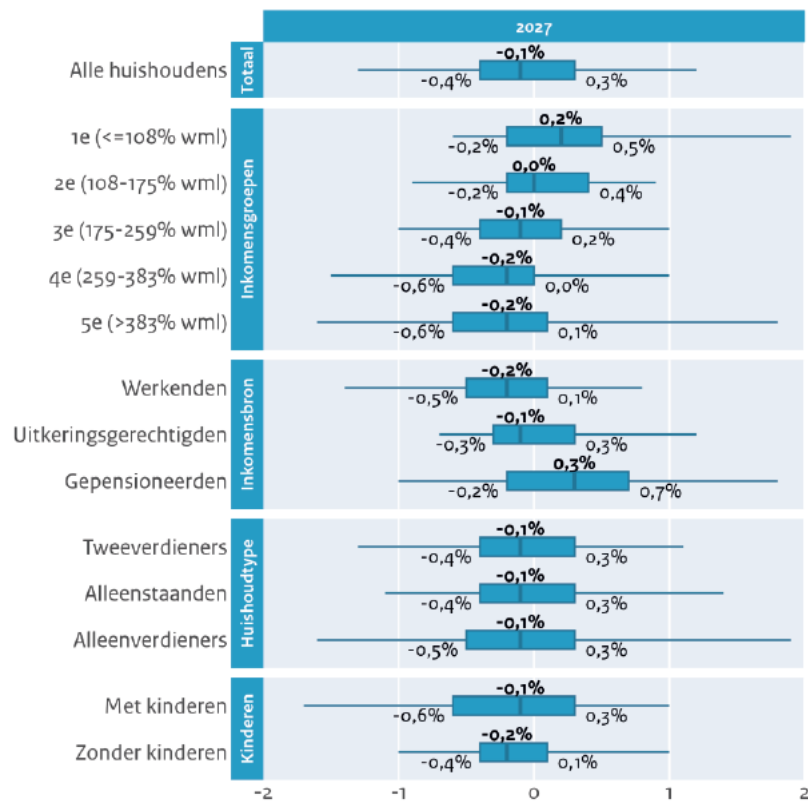
Zoals altijd gaat het met de bovengenoemde plannen van het kabinet om voorgenomen beleid. Onder meer kunnen in de Algemene Beschouwingen nog wijzigingen aangebracht worden voordat sprake is van definitief beleid.

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

Bijlage:

1. Boxplot verwachte koopkrachtontwikkeling 2027

Bijlage 1. Boxplot verwachte koopkrachtontwikkeling 2027



De hoogste en laagste waarde zijn afgekapt op respectievelijke 5e en 95e percentiel, omdat de raming van minimum en maximum onnauwkeurig is.

Bron: Begroting SZW 2027 p. 178.