Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nota actief openbaar
Ja

Directoraat Generaal Langdurige Zorg
Directie Langdurige Zorg
Afdeling 1

Opgesteld door
[redacted]

Aan Minister LJS [redacted] Deadline: 1 juli 2026

nota

TER BESLISSING

Brief meerzorg thuis

Datum
29 juni 2026

Kenmerk
4473218-1100879-LZ

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

In antwoorden op schriftelijke vragen over meerzorg in juni 2026 is toegezegd dat voor de zomer een brief aan de Tweede Kamer wordt gestuurd over het verduidelijken van de regelgeving over meerzorg. Bijgaand ontvangt u de Kamerbrief ter ondertekening.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd de Kamerbrief over meerzorg thuis te ondertekenen, waarin het streven is in te zetten op een verduidelijking van de regelgeving per 1 januari 2027.

3. Kernpunten

Aanleiding wijziging regelgeving

Zowel het Zorginstituut Nederland als de Centrale Raad van Beroep hebben aangegeven dat de regelgeving rondom welke cliënten toegang krijgen tot meerzorg thuis niet duidelijk is. Op basis van deze onduidelijke regelgeving is er een diverse uitvoeringspraktijk bij zorgkantoren ontstaan. In het Besluit langdurige zorg is aangegeven dat cliënten recht hebben op meerzorg als er sprake is van een bijzondere zorgbehoefte. In de huidige Rlz zijn de volgende twee 'referentiepunten' voor meerzorg opgenomen:

- op basis van uren: een verzekerde heeft recht op meerzorg indien de zorgbehoefte minimaal 25% hoger is dan de zorg die is opgenomen in het zorgprofiel (art. 2.2. derde lid van de Rlz).
- op basis van kosten: Een aanvraag voor meerzorg is mogelijk, indien een aanvraag voor zorg thuis niet gehonoreerd kan worden op basis van Extra Kosten thuis (EKT) en toeslagen (art. 5.1e van de Rlz).

Het is van belang om de regelgeving te verduidelijken.

U wordt geadviseerd uit te gaan van de aard en inhoud van het geïndiceerde zorgprofiel (conform het advies van het Zorginstituut), omdat dit het best aansluit bij het beoogde doel van de meerzorgregeling. Zorgkantoren hebben een uniforme en navolgbare werkwijze ontwikkeld om vast te stellen of er sprake is van een bijzondere zorgbehoefte die aansluit op dit advies en beide andere referentiepunten (kosten en uren) hebben belangrijke nadelen.

De overwogen alternatieven voor deze beoordeling zijn een kostengrens of een urengrens. Belangrijkste afweging om hier niet voor te kiezen is dat beide alternatieven afhankelijk zijn van de zorgsetting en niet samen hoeven te gaan met een bijzondere zorgbehoefte. De kostengrens en urengrens hebben het nadeel dat de wijze waarop de zorg wordt georganiseerd (bijvoorbeeld veel extra begeleiding of de inzet van professionals tegen een hoger tarief) belangrijk wordt voor de toegang tot meerzorg. Daarmee zijn deze alternatieven niet geschikt om te beoordelen of de zorgbehoefte bijzonder is. Dit verhoudt zich niet met het oorspronkelijke idee dat meerzorg alleen is bedoeld voor cliënten met een uitzonderlijke complexe zorgvraag.

Planning aanpassing regelgeving:
De beoogde streefdatum voor de verduidelijking van de Rlz is 1 januari 2027. Dit betekent dat na het versturen van de brief formele uitvoeringstoetsen worden uitgezet bij ZN, het Zorginstituut en het CIZ. In september volgt een brede internetconsultatie. Daarmee is de beoogde ingangsdatum van 1 januari 2027 in beginsel haalbaar. Het is van belang om onduidelijkheid over de regelgeving zo spoedig mogelijk weg te nemen.

4. Toelichting

a. Financieel-economische gevolgen, arbeidsmarkteffecten en regeldrukeffecten
Naar verwachting zijn er geen noemenswaardige financiële effecten. FEZ en het ministerie van Financiën hebben meegelezen op de brief.

b. Juridische aspecten
Het aanpassen van de Regeling langdurige zorg om het referentiepunt voor meerzorg te verduidelijken is juridisch haalbaar.

c. Politieke en maatschappelijke context
Er zijn 6 moties aangenomen over meerzorg. In de brief is opgenomen hoe we met deze moties omgaan. Daarmee worden de moties ook afgedaan met deze Kamerbrief.

5. Afstemming

Intern: WJZ, FEZ
Extern:

- *Cliëntorganisaties (Per Saldo, 2CU, Kenniscentrum ZEVMB en Metgezel:* Er heeft meermaals overleg plaatsgevonden met cliënt (vertegenwoordigers). Dat overleg was met name gericht op duidelijkheid geven over de uitvoering van zorgkantoren. Uit overleg kwam naar voren dat zij het goed vinden dat alle zorgkantoren hetzelfde gaan werken en er maatwerk mogelijk is bij bijzondere omstandigheden. Zij geven aan dat ze zicht willen hebben op hoe de werkwijze van de zorgkantoren uitpakt voor cliënten en naasten; de clientorganisaties gaan in het najaar de ervaringen verder monitoren.
- *ZN/zorgkantoren:* zij dringen aan op een verduidelijking van de onduidelijke regelgeving per 1 januari 2027.
- *Zorginstituut Nederland:* de medisch adviseurs van het Zorginstituut staan positief t.o.v. de werkwijze van zorgkantoren.

- *CIZ:* zien voor zichzelf geen rol weggelegd bij het toekennen van meerzorg, zoals opgenomen in de brief.

6. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

