Informatiekaart wijzigingen regels langdurige zorg 2026

Versie 1

Dit document is gepubliceerd door NZa op het publicatie platform voor uitvoering (PUC). Dit document is een afdruk van de originele versie die is te vinden op: https://puc.overheid.nl/doc/PUC_798025_22. Controleer altijd of u de actuele versie in handen hebt.

Documentgegevens

Dit document is een afdruk van een originele publicatie op PUC Open Data.

Originele versie:
Citeertitel: Informatiekaart wijzigingen regels langdurige zorg 2026
Permalink: https://puc.overheid.nl/doc/PUC_798025_22

Soort document:
Type: Communicatie en voorlichting - Factsheet
Bron: Nederlandse Zorgautoriteit

Versie en datums:
Versie: 1
Laatste wijziging: 28-07-2026
Overige referentiedatums in het document: 24-07-2025

Publicatiegegevens:
Uitgever: Nederlandse Zorgautoriteit
Kanaal: NZa
Vorm: origineel PUC document
Referentienummer: PUC_798025_22
Toegankelijkheid: Extern
Publicatiedatum: 24-07-2025
Taal: nl

Verrijking gepubliceerd bij document:
Thema: Langdurige zorg

Inhoudsopgave

1 Belangrijkste onderwerpen. 5
1.1 Kostenonderzoeken. 5
1.1.1 Kostenonderzoek langdurige zorg (geestelijke gezondheidszorg exclusief behandeling en gehandicaptenzorg). 5
1.1.2 Kostprijsonderzoek ggz/fz. 5
1.1.3 Beleidsregel overgang tarieven. 5
1.1.4 Kostenonderzoek vg7/vg7+. 5
1.1.5 Kostenonderzoek zintuiglijke gehandicaptenzorg. 6
1.2 Financiële afspraken Hoofdlijnenakkoord ouderenzorg. 6
1.3 Wet DOS/Budgettair kader 2026. 6
1.4 Macrobedrag contracteerruimte voor de zorginkoop 2025 en 2026. 6
1.5 Nhc/nic. 6
1.6 Coördinatiekosten levensloop. 7
1.7 Overbruggingszorg. 7
1.8 Toeslag Huntington. 7
1.9 Vervallen prestaties. 8
1.10 Gespecialiseerde zorg. 8
1.11 Verpleging speciaal aan kinderen tot 18 jaar inclusief beschikbaarheid (H118). 9
2 Samenvatting wijzigingen alle geldende regelgeving. 10
2.1 Wet langdurige zorg. 10
2.1.1 Beleidsregels. 10
2.1.2 Regelingen. 21
2.1.3 Prestatie en tariefbeschikkingen. 23
2.2 Zintuiglijk gehandicaptenzorg (Zvw). 23
2.2.1 Beleidsregels. 23
2.2.2 Regelingen. 24
2.2.3 Prestatie en tariefbeschikkingen. 24

Informatiekaart wijzigingen regels langdurige zorg 2026

Versie 28 juli 2026

De regels voor de langdurige zorg 2026 zijn gepubliceerd. In deze informatiekaart geven we een overzicht van de wijzigingen in de regels vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) en de zintuiglijke gehandicaptenzorg vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw).

In hoofdstuk 1 worden de belangrijkste onderwerpen voor 2026 uitgelicht. In hoofdstuk 2 wordt een beknopte opsomming gegeven van alle wijzigingen in de geldende regelgeving. Meer informatie over elke wijziging is te vinden in het Artikel Toelichting in desbetreffende regelgeving door op de link te klikken in de tabel.

1 Belangrijkste onderwerpen

1.1 Kostenonderzoeken

Er hebben de afgelopen tijd een aantal kostenonderzoeken plaatsgevonden in de langdurige zorg en zintuiglijke gehandicaptenzorg om bij te dragen aan kostendekkende tarieven en passende bekostiging. Hieronder volgt een beknopte omschrijving van elk onderzoek.

1.1.1 Kostenonderzoek langdurige zorg (geestelijke gezondheidszorg exclusief behandeling en gehandicaptenzorg)

De NZa heeft een kostenonderzoek uitgevoerd naar de prestaties binnen de sector geestelijke gezondheidszorg exclusief behandeling en de sector gehandicaptenzorg in de langdurige zorg. Voor 369 prestaties zijn de beleidsregelwaarden per 2026 gebaseerd op de berekende kostprijzen. Het betreft hier de prestaties zorgzwaartepakketten, deeltijdverblijf, overbruggingszorg en volledig pakket thuis van de sectoren verstandelijk gehandicapt, (sterk gedragsgestoord) licht verstandelijk gehandicapt, lichamelijk gehandicapt, zintuiglijk gehandicapt en geestelijke gezondheidszorg exclusief behandeling. Daarnaast betreft het de prestaties dagbesteding van de sector zintuiglijk gehandicapt en logeren van de sectoren verstandelijk gehandicapt, zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperking en zintuiglijk gehandicapt. Verder betreft het alle vervoersprestaties in de langdurige zorg en veel prestaties begeleiding, (dag)behandeling en toeslagen van de modulaire zorg voor de gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg exclusief behandeling. Meer informatie over het kostenonderzoek binnen de sector geestelijke gezondheidszorg exclusief behandeling en sector gehandicaptenzorg in de langdurige zorg is terug te vinden in het document 'Verantwoordingsdocument kostenonderzoek langdurige zorg 2022 – 2026'.

1.1.2 Kostprijsonderzoek ggz/fz

De NZa heeft een kostprijsonderzoek uitgevoerd naar de prestaties binnen het Zorgprestatiemodel (zpm) voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en forensische zorg (fz) die valt onder de Zorgverzekeringswet en de Wet forensische zorg. In dit kostprijsonderzoek zijn ook de ggz-verblijfsprestaties inclusief behandeling binnen de Wet langdurige zorg (ggz-b en ggz-wonen) meegenomen. Hieronder vallen de verblijfsprestaties inclusief behandeling (zzp inclusief behandeling voor ggz-wonen en ggz-b), vervoer, Klinisch Intensieve Behandeling (kib) en Beveiligde Zorg LZ 2 en 3. Dit onderzoek heeft geleid tot kostprijzen die we gebruiken als basis voor de herijking van de tarieven per 2026. Meer informatie over het kostprijsonderzoek ggz/fz is terug te vinden in het document 'Verantwoordingsdocument kostprijsonderzoek ggz en fz 2024'.

1.1.3 Beleidsregel overgang tarieven

Naar aanleiding van het kostenonderzoek langdurige zorg (geestelijke gezondheidszorg exclusief behandeling en gehandicaptenzorg) en het kostenonderzoek ggz/fz stelt de NZa de beleidsregel overgang tarieven langdurige zorg 2026 vast. Het doel van deze beleidsregel is om zorgaanbieders in de gelegenheid te stellen de bedrijfsvoering aan te passen aan de per 1 januari 2026 herijkte beleidsregelwaarden voor Wlz-zorg.

1.1.4 Kostenonderzoek vg7/vg7+

De NZa heeft een kostenonderzoek uitgevoerd naar de prestatie vg7 behorend bij het gelijknamige zorgprofiel (zie bericht Differentiatie bekostiging VG7-prestaties - april 2025 - Nederlandse Zorgautoriteit). Zorgaanbieders hebben aangegeven dat de zorg voor deze groep cliënten sinds enkele jaren onder druk staat omdat de bekostiging niet goed aansluit. Per 1 januari 2026 is het dan ook mogelijk om in de bekostiging te differentiëren tussen cliënten met Wlz-indicatie zorgprofiel vg7. Deze differentiatie is gemaakt op basis van zorglevering en cliënt- en contextkenmerken. Hierdoor is het per 1 januari 2026 mogelijk om voor cliënten met een vg7 profiel die verblijf met behandeling en dagbesteding ontvangen, de oorspronkelijke vg7 prestatie (Z473) te declareren óf – als er aan de voorwaarden wordt voldaan - de prestatie vg7-plus (Z475). Meer informatie over het kostenonderzoek vg7/vg7-plus binnen de sector gehandicaptenzorg in de langdurige zorg is terug te vinden in het document 'Verantwoordingsdocument

kostenonderzoek gehandicaptenzorg, differentiatie VG7 2025'. Basis informatie is terug te vinden in het document 'Verantwoordingsdocument kostenonderzoek langdurige zorg 2022 – 2026'.

1.1.5 Kostenonderzoek zintuiglijke gehandicaptenzorg

De NZa heeft een kostenonderzoek uitgevoerd naar de prestaties zintuiglijke gehandicaptenzorg (Zvw). Het kostenonderzoek betreft een tariefherijking over boekjaar 2023 over de reguliere zg-prestaties en de msz prestaties 190001 en 190002. Er hebben geen wijzigingen plaatsgevonden in de prestatiestructuur. Het kostenonderzoek is de basis voor de tarieven zg-zorg zvw per 2026. Meer informatie over het kostenonderzoek zg is te vinden in het document 'Verantwoordingsdocument kostenonderzoek zintuiglijk gehandicaptenzorg 2025'.

1.2 Financiële afspraken Hoofdlijnenakkoord ouderenzorg

De verzachting van de tariefmaatregelen voor de v&v-sector, die partijen zijn overeengekomen in het Hoofdlijnenakkoord ouderenzorg (HLO), is op aanwijzing van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) verwerkt in de beleidsregelwaarden van de prestaties voor zzp en vpt VV 1 t/m 10.

1.3 Wet DOS/Budgettair kader 2026

De regelgeving voor het budgettair kader Wlz 2026 is aangepast naar aanleiding van de Meerjarige voorlopige kaderbrief 2026-2030 en de wet DOS: Naast de contracteerruimte voor zorg in natura en het pgb kader is een nieuw deelkader voor overige uitvoeringskosten geïntroduceerd. Dit kan door zorgkantoren worden ingezet voor de vergoeding van preventieve maatregelen, onafhankelijke cliëntondersteuning en cliëntvertrouwenspersonen. De methodiek voor het verdelen van het nieuwe deelkader voor overige uitvoeringskosten over de zorgkantoorregio's is beschreven in de Beleidsregel budgettair kader Wlz 2026.

1.4 Macrobedrag contracteerruimte voor de zorginkoop 2025 en 2026

De demissionair staatssecretaris van Langdurige en Maatschappelijke zorg heeft het macrobedrag voor de contracteerruimte voor zorg in natura (zin) en voor het persoonsgebonden budget (pgb) voor de zorginkoop 2025 vastgesteld in de Definitieve kaderbrief 2026 en het indicatieve Wlz-kader voor de jaren 2027-2030 van 10 juli 2025 (kenmerk:4208786-1087253-LZ). In totaal bedraagt het budgettair kader Wlz voor 2025 € 38.983 miljoen (waarvan € 34.635 miljoen beschikbaar is voor zin en € 4.349 miljoen beschikbaar voor pgb). De demissionair staatssecretaris van Langdurige en Maatschappelijk zorg heeft besloten de herverdelingsmiddelen ad € 360 miljoen niet als extra middelen beschikbaar te stellen en elders in te zetten. In 2026 bedraagt het Wz-kader dat bij aanvang van het jaar beschikbaar is voor de zorginkoop in totaal € 41.059 miljoen. Dit bedrag is verdeeld over drie deelkaders: zin € 36.337 miljoen (waarvan € 20 miljoen is geoormerkt voor innovatie), pgb € 4.626 miljoen en overige uitvoeringskosten € 96 miljoen. De herverdelingsmiddelen bedragen € 390 miljoen.

1.5 Nhc/nic

In 2025 heeft de NZa 2 onderzoeken laten uitvoeren naar de normatieve huisvestingscomponent (nhc). Het eerste onderzoek is uitgevoerd door TNO naar wijzigingen in wet- en regelgeving met betrekking tot duurzaamheid en brandveiligheid. Dit is beschreven in het advies van TNO 'Advies effecten wijziging wet- en regelgeving op investeringskosten 2018- 2030 '. Hieruit komt een verhoging van de investeringskosten (exclusief grondkosten) naar voren van 15%.

Daarnaast is in 2025 een 'Onderzoek huurcomponent in NHC ' uitgevoerd door Finance Ideas naar het mogelijk verwerken van een huurcomponent in de huidige nhc-systematiek. Dit op basis van het signaal dat de nhc onvoldoende ruimte biedt om huurlasten te bekostigen. Uit het onderzoek komt naar voren dat

wanneer het investeringsniveau van de nhc op peil wordt gebracht, dat het investeringsniveau voldoende is voor zorgaanbieders die panden in eigendom, huur of een combinatie van beide hebben. De verhoging van de investeringsbedragen (exclusief grondkosten) voor duurzaamheid en brandveiligheid zal bijdragen aan het op peil brengen van het investeringsniveau. Er zal daarom geen specifieke huurcomponent worden verwerkt in de huidige nhc-systematiek.

Voor de langdurige zorg (Wlz) werden de investeringsbedragen (exclusief grondkosten) bij de vaststelling van de regelgeving in juli 2025 vooralsnog niet verhoogd. Dit had ermee te maken dat het Ministerie van VWS de NZa bij brief had gevraagd hiervoor eerst te wachten op de politieke besluitvorming met betrekking tot de aanpassing van de ontwerpbegroting 2026. VWS heeft op 16 september 2025 de definitieve kaderbrief Wlz 2026 gepubliceerd. Daarin is opgenomen dat VWS de impact van het onderzoek naar duurzaamheid en brandveiligheid op het gebied van de normatieve huisvestingscomponent heeft verwerkt in het financieel kader voor de langdurige zorg (€400 miljoen structureel). Daarmee heeft VWS duidelijkheid gegeven over het macrokader Wlz 2026. Dat maakte mogelijk dat ook voor de langdurige zorg de investeringsbedragen (exclusief grondkosten) worden verhoogd per 2026 (voor de ggz en de fz was dat al gedaan). Artikel 4, tiende lid, van de Beleidsregel normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) geestelijke gezondheidszorg, forensische zorg en langdurige zorg is hierop aangepast. Zie voor de definitieve kaderbrief Wlz 2026 de volgende link: Kamerbrief over definitieve kaderbrief Wlz 2026 en het indicatieve Wlz-kader voor de jaren 2027-2030 | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl. De beleidsregelwaarden 2026 zijn naar aanleiding van de nhc-verhoging verwerkt in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2026, de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2026 en de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven gespecialiseerde zorg Wlz 2026.

1.6 Coördinatiekosten levensloop

Met ingang van 2026 is het voor een zorgaanbieder mogelijk om de coördinatiekosten levensloopaanpak te declareren (H540). Dit betreft een vergoeding voor coördinatiekosten die een levensloopaanbieder maakt voor Wlz-cliënten die zijn geïncludeerd in de regeling Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg én waarvoor levensloopaanbieders afspraken hebben gemaakt met een zorgkantoor. De levensloopaanbieder kan deze prestatie declareren zolang een cliënt is geïncludeerd in de regeling. Het Ministerie van VWS zal deze mogelijkheid voor specifieke bekostiging opnemen in de Regeling langdurige zorg.

1.7 Overbruggingszorg

De voorwaarden voor het mogen declareren van overbruggingszorg-prestaties zijn gewijzigd. Overbruggingszorg-prestaties mogen alleen gedeclareerd worden voor cliënten die een sglvg- of lvg-indicatie hebben gehad en waarvoor niet meteen een plaats beschikbaar is om de zorg behorende bij hun nieuwe Wlz-indicatie te ontvangen. De in de prestatie voorgeschreven maximale declaratietermijn voor overbruggingszorg bij de uitstroom vanuit (sg)lvg bleek in de praktijk onvoldoende te zijn om een passende plaats voor de cliënt te vinden. Een maximale duur voor overbruggingszorg bij de uitstroom vanuit (sg)lvg is niet beschreven in de wet, waardoor er geen grond is vast te houden aan deze voorwaarde. De termijn van 13 weken voor overbruggingszorg bij de uitstroom van sg(lvg) voor het vinden van passende zorg is daarom uit de prestatiebeschrijving verwijderd.

1.8 Toeslag Huntington

Voor de toeslag Huntington (Z920) en (V920) zijn de voorwaarden, grondslag en doelgroep aangepast. Voor cliënten met de ziekte van Huntington is vv-8 meestal het best passende zorgprofiel. De indicatie vv-8 is daarom niet meer als een vereiste opgenomen in de grondslag, doelgroep en voorwaarden van de prestaties Z920 en V920. Hiermee kan voor een cliënt ook bij een andere indicatie dan vv-8 een toeslag Huntington worden gedeclareerd.

1.9 Vervallen prestaties

Onderstaande prestaties zijn per 1 januari 2026 beëindigd.

1	Z212 (ZZP ggz-1b incl.bh excl.db)
2	Z213 (ZZP ggz-1b incl.bh incl.db)
3	Z222 (ZZP ggz-2b incl.bh excl.db)
4	Z223 (ZZP ggz-2b incl.bh incl.db)
5	V553 (VPT lvg-5 incl.bh incl.db)
6	V573 (VPT sglvg-1 incl.bh incl. db)
7	V711 (VPT zg-aud-1 excl.bh incl.db)
8	V712 (VPT zg-aud-1 incl.bh excl.db)
9	V713 (VPT zg-aud-1 incl.bh incl.db)
10	V814 (VPT zg-vis-1 excl.bh excl.db)
11	V815 (VPT zg-vis-1 excl.bh incl.db)

Prestaties 1 t/m 4 vervallen omdat dit prestaties zijn ten behoeve van cliënten die te maken hebben met voortgezet verblijf waarvoor de indicatie niet meer wordt afgegeven. Prestatie 5 vervalt omdat volgens de wet lvg5 niet in vpt of mpt ingekocht mag worden. Prestaties 6 t/m 11 vervallen omdat dit prestaties zijn op een profiel die alleen nog maar intramuraal verzilverd mogen worden. Vpt is hierbij formeel geen optie.

1.10 Gespecialiseerde zorg

Twee ziektebeelden zijn toegevoegd aan de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven gespecialiseerde zorg Wlz. Het betreft multiple sclerose met ernstige motorische beperkingen (MS+) en niet-aangeboren hersenletsel met zeer ernstig probleemgedrag (NAH+). Het Ministerie van VWS heeft deze doelgroepen ook vermeld in de Regeling langdurige zorg.

De Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven gespecialiseerde zorg Wlz beschrijft de bekostiging van de zorg voor mensen waarbij de zorgvraag specifieke kennis en expertise vergt om de kwaliteit van zorg te borgen. Met ingang van 2026 zijn er vijf nieuwe prestaties met bijpassende maximum beleidsregelwaarden toegevoegd. Zowel de doelgroep als de te leveren prestatie zijn specifiek beschreven, het integrale tarief is meer afgestemd op de door expertisecentra beschreven zorgverlening. Eerder verliep de bekostiging van de zorgverlening vaak via een (groeps) zzp-meerzorgregeling. De verbijzondering naar specifieke prestaties heeft als doel om de uitvoerbaarheid van de inkoop te verbeteren doordat de zorgverlening is geüniformeerd en in een duidelijke prestatie is vervat. Daardoor kunnen vergelijkbare cliënten rekenen op gelijke en goede zorg als ze verblijven in een expertisecentrum.

Doelgroepnetwerken hebben aangegeven dat expertisecentra niet altijd voldoen aan de scholingsvereisten van het personeel zoals omschreven in de prestatiebeschrijvingen in de Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven gespecialiseerde zorg Wlz 2026 - BR/REG-26127a. In een bestuurlijk overleg tussen VWS, NZa, zorgkantoren, en doelgroepnetwerken is afgesproken dat expertisecentra de mogelijkheid krijgen tot 1 juli 2027 om wel aan de scholingsvereisten behorend bij de prestaties gespecialiseerde zorg te (gaan) voldoen. Tot die tijd mogen de prestaties gespecialiseerde zorg door de expertisecentra in rekening worden gebracht, ondanks dat niet aan alle voorwaarden ervan wordt voldaan, mits zij toewerken naar het bereiken van het juiste niveau. Indien op 1 juli 2027 niet wordt voldaan aan het scholingsvereiste vervalt de mogelijkheid om de prestaties gespecialiseerde zorg in rekening te brengen.

1.11 Verpleging speciaal aan kinderen tot 18 jaar inclusief beschikbaarheid (H118)

De prestatieomschrijving voor Verpleging speciaal aan kinderen tot 18 jaar inclusief beschikbaarheid (H118) is verduidelijkt. Doorslaggevend is of in het dossier voldoende kenbaar is vastgelegd dat onplanbare zorg nodig kan zijn en waarom. Als de behandelend arts of transferverpleegkundige dat niet expliciet heeft vastgelegd, is ook vastlegging door de kinderverpleegkundige daarvoor toereikend.

2 Samenvatting wijzigingen alle geldende regelgeving

Hieronder volgt een overzicht van alle geldende regelgeving in 2026 met een beknopte opsomming van alle wijzigingen ten opzichte van de vorige versie indien er een nieuwe versie is vastgesteld. Uitgebreidere toelichting kan gevonden worden door op de link te klikken van desbetreffende regel en te navigeren naar het Artikel Toelichting.

2.1 Wet langdurige zorg

2.1.1 Beleidsregels

Regelgeving	Wijzigingen ten opzichte van vorige versie
Beleidsregel overgang tarieven langdurige zorg 2026 – BR/REG-26148	• *Dit is de eerste versie van deze regel.*
Beleidsregel bekostigingscyclus Wlz 2026 - BR/REG-26122	• De beleidsregel is geactualiseerd voor het jaar 2026. • Hiernaast is in artikel 4, eerste lid en in artikel 6, vierde lid, de verwijzing naar de Beleidsregel experiment Wlz-zorg in onderwijstijd verwijderd, aangezien deze vervalt per 01-09-2025. • In artikel 4, eerste lid, is de Beleidsregel overgang tarieven langdurige zorg 2026 toegevoegd.
Beleidsregel budgettair kader Wlz 2026 – BR/REG-26123b	• De minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport heeft in de Voorlopige kaderbrief Wlz 2027 van 1 juli 2026 het macrobedrag voor de contracteerruimte (zin) voor de zorginkoop van 2027, het beschikbare bedrag voor pgb en voor de overige uitvoeringskosten geactualiseerd. • Daarnaast heeft de minister besloten om de herverdelingsmiddelen ad € 390 miljoen niet als extra middelen beschikbaar te stellen en elders in te zetten. • In totaal bedraagt het budgettair kader Wlz voor 2026 € 41.064 miljoen (waarvan € 36.305 miljoen beschikbaar is voor het deelkader zin, € 4.663 miljoen voor het deelkader pgb en € 96 miljoen voor het deelkader overige uitvoeringkosten).
Beleidsregel budgettair kader Wlz 2026 - BR/REG-26123a	• De demissionair staatssecretaris van Langdurige en Maatschappelijke zorg heeft in de Definitieve kaderbrief Wlz 2026 het macrobedrag voor de contracteerruimte (zin) voor de zorginkoop van 2026 vastgesteld. In totaal bedraagt het budgettair kader Wlz voor 2026 € 41.059 miljoen (waarvan € 36.337 miljoen beschikbaar is voor zin, €4.626 miljoen be-

	schikbaar is voor pgb en € 96 miljoen beschikbaar is voor overige uitvoeringskosten). Naar aanleiding daarvan is deze beleidsregel aangepast. • Naar aanleiding van de Definitieve kaderbrief Wlz 2026 is artikel 16 aangepast. De in de Meerjarige voorlopige kaderbrief Wlz opgenomen restrictie op overschrijding van het bedrag voor preventieve maatregelen is in de Definitieve kaderbrief Wlz 2026 vervallen. • Artikel 7 is aangepast n.a.v. een advies van de zorgkantoren (en Zorgverzekeraars Nederland) aan de NZa. Dit heeft geresulteerd in een aangepaste verdeelmethodiek overige uitvoeringskosten per zorgkantoorregio.
Beleidsregel budgettair kader Wlz 2026 - BR/REG-26123	• De beleidsregel is voor het jaar 2026 geactualiseerd, conform de Wet DOS en de Meerjarige voorlopige kaderbrief 2026-2030 (kenmerk 4154805-1085543-LZ). Mede op basis van een advies van Zorgverzekeraars Nederland. • De aanpassingen zijn gericht op flankerend beleid 2026. Vanaf 2026 worden indicatie-effecten niet meer geflankeerd. In plaats daarvan worden de effecten van modelaanpassingen geïsoleerd. Deze modelaanpassingen worden geflankeerd met een grenswaarde van 0,5% per jaar. • De grootste wijzigingen zijn te vinden in artikel 1, 2, 4, 7, 9, 10 en 16. In artikel 1 is een begripsbepaling voor overige uitvoeringskosten opgenomen. In artikel 2 is het doel van de beleidsregel verduidelijkt en opnieuw geformuleerd. In artikel 4 zijn de genoemde bedragen geactualiseerd op basis van de Meerjarige voorlopige kaderbrief 2026-2030. Artikel 7 is toegevoegd om de informerende taak van de NZa ten aanzien van de verdeling van het kader overige uitvoeringskosten te beschrijven. Verder zijn in artikelen 9 en 10 de bepalingen rondom overheveling van middelen herzien en uitgebreid voor de overige uitvoeringskosten. Ten slotte is in artikel 16 toegevoegd wat te doen bij een mogelijke overschrijding van het kader overige uitvoeringskosten.
Beleidsregel budgettair kader Wlz 2025 - BR/REG-25124d	• De demissionair staatssecretaris van Langdurige en Maatschappelijke zorg heeft in de Definitieve kaderbrief Wlz 2026 (kenmerk 4208786-1087253-LZ) het macrobedrag voor de contracteerruimte (zin) voor de zorginkoop van 2025 en het beschikbare bedrag voor pgb

	geactualiseerd. In totaal bedraagt het budgettair kader Wlz voor 2025 € 38.983 miljoen (waarvan €34.635 miljoen beschikbaar is voor zin en €4.349 miljoen beschikbaar voor pgb), gebaseerd op de geactualiseerde verdeling van het budgettair kader Wlz 2025 over de 31 zorgkantoorregio's op 15 augustus 2025 door de NZa. • Ook zijn er tekstuele aanpassingen gedaan. Deze wijzigingen hebben geen invloed op de inhoud van de tekst.
Beleidsregel budgettair kader Wlz 2025 BR/REG-25124c	• De beleidsregel is voor het jaar 2025 geactualiseerd, conform de Meerjarige voorlopige kaderbrief 2026-2030 (kenmerk: 4154805-1085543-LZ). • De grootste wijzigingen zijn te vinden in artikel 4, lid 1 en 2 en artikel 5, lid 2 van de beleidsregel budgettair kader Wlz 2025. In artikel 4 zijn de bedragen geactualiseerd op basis van de Meerjarige voorlopige kaderbrief 2026-2030. In artikel 5 zijn de herverdelingsmiddelen ad € 360 miljoen verwijderd.
Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2026 - BR/REG-26124c	• De prestatieomschrijving voor Verpleging speciaal aan kinderen tot 18 jaar inclusief beschikbaarheid (H118) is verduidelijkt. Doorslaggevend is of in het dossier voldoende kenbaar is vastgelegd dat onplanbare zorg nodig kan zijn en waarom. Als de behandelend arts of transferverpleegkundige dat niet expliciet heeft vastgelegd, is ook vastlegging door de kinderverpleegkundige daarvoor toereikend.
Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2026 – BR/REG -26124b	• In artikel 7 Prestatiebeschrijvingen modulaire zorg onderdeel 25. Verpleging speciaal aan kinderen tot 18 jaar inclusief beschikbaarheid (H118) en 26. Verpleging speciaal aan kinderen tot 18 jaar exclusief beschikbaarheid (H119) is het onderscheid tussen de toepassing van de prestaties duidelijker omschreven. H118 kan worden gedeclareerd als in het zorgplan is opgenomen dat de cliënt op planbare, maar ook op onplanbare tijden, gespecialiseerde verpleegkundige zorg nodig heeft die alleen door een kinderverpleegkundige geleverd kan worden. Het tarief dekt zowel de momenten van de planbare als de onplanbare zorg voor deze cliënten. Indien er uitsluitend op geplande tijden gespecialiseerde verpleegkundige zorg nodig is dient dit te worden gedeclareerd op H119. • In artikel 8 Prestatiebeschrijvingen en beleidsregelwaarden modulair pakket thuis is in Tabel

	16 Verstandelijk gehandicapt het tarief voor dagbehandeling vg emg volwassenen (H819) gelijkgesteld met het tarief aan dagbehandeling vg kind emg (H817). Deze wijziging is ook doorgevoerd in bijlage 1 van deze beleidsregel.
Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2026 - BR/REG-26124a	• De beleidsregelwaarden van de prestaties met de prestatiecodes H001G tot en met H005G zijn verhoogd. Dit naar aanleiding van wijzigingen in wet- en regelgeving met betrekking tot duurzaamheid en brandveiligheid, die zijn doorgevoerd in de normatieve huisvestingscomponent. Voor meer informatie hierover, zie Beleidsregel normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) geestelijke gezondheidszorg, forensische zorg en langdurige zorg - BR/REG-26126a.-
Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2026 - BR/REG-26124	• De beleidsregel is geactualiseerd voor het jaar 2026. • De loon- en materiële kosten van de beleidsregelwaarden bevatten de definitieve percentages 2025 en de voorschotpercentages 2026. Indien binnen de beleidsregelwaarde een nhc is opgenomen (zie bijlage 1 bij deze beleidsregel), dan bevat de nhc de jaarlijkse index van 2,5%. • In artikel 7 is de prestatieomschrijving Dagbehandeling vg kind emg H817 gewijzigd. Ter verduidelijking van de doelgroep is de tekst 'tot 18 jaar' toegevoegd aan de doelgroepbeschrijving. Voorheen werd de doelgroep alleen aangeduid met 'vg kind'. • De NZa heeft een kostenonderzoek uitgevoerd naar de prestaties binnen de sector gehandicaptenzorg en sector geestelijke gezondheidszorg exclusief behandeling in de langdurige zorg. In deze beleidsregel zijn de herijkte beleidsregelwaarden opgenomen van de prestaties die op basis van dat kostenonderzoek zijn aangepast. • Het Ministerie van VWS heeft een opdracht gegeven om de bekostiging *coördinatiekosten levensloopaanpak* per 1 januari 2026 vorm te geven in de bekostiging van de zorg in natura van Wlz-cliënten. Het doel van de prestatie 'Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg' (H540) is om regionaal een geïntegreerd en domeinoverstijgende zorgaanbod te organiseren en te leveren voor personen van 18 jaar en ouder, die potentieel

	gevaarlijk gedrag vertonen als gevolg van een psychische aandoening, een verstandelijke beperking, een verslaving of hersenletsel.
Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2026 - BR/REG-26125b	• In artikel 9 Aan- en afwezigheid is voor zzp, vpt en dtv duidelijker aangegeven in welke gevallen er afwezigheid bij een prestatie kan worden bekostigd. De situatie dat een cliënt tijdelijk is opgenomen bij een andere zorgaanbieder of op een andere locatie van de huidige zorgaanbieder voor gespecialiseerde ggz is beter omschreven. Aangegeven is dat het moet gaan om een tijdelijke klinische opname in verband met een psychische stoornis ten laste van de Zvw. Ook wanneer er sprake is van medisch noodzakelijk verblijf in verband met een psychische stoornis ten laste van de Zvw mag afwezigheid op de oorspronkelijke Wlz plek worden gedeclareerd.
Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2026 - BR/REG-26125a	• De beleidsregelwaarden in deze artikelen zijn verhoogd, indien zij een normatieve huisvestingscomponent (nhc) hebben. Dit naar aanleiding van wijzigingen in wet- en regelgeving met betrekking tot duurzaamheid en brandveiligheid, die zijn doorgevoerd in de nhc. Voor meer informatie hierover, zie Beleidsregel normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) geestelijke gezondheidszorg, forensische zorg en langdurige zorg - BR/REG-26126a. • In de beleidsregel met kenmerk BR/REG-26125 was de beleidsregelwaarde van de prestatie Klinisch Intensieve Behandeling (Z280) per abuis verkeerd opgenomen in de beleidsregel. Het vermelde bedrag van € 722,39 was onjuist. De beleidsregelwaarde had moeten zijn € 772,39, zoals al wel was opgenomen in Bijlage 3 bij BR-REG-26125 Onderbouwing beleidsregelwaarde per prestatie 2026. Deze gecorrigeerde waarde is vervolgens tot uitgangspunt genomen bij voornoemde verwerking van de verhoogde nhc. Dat resulteert in een beleidsregelwaarde in deze beleidsregel met kenmerk BR/REG-26125a van € 781,24. • De beleidsregelwaarde voor de prestatie VPT 4zg-visueel excl.bh excl.db. (V840) was niet juist opgenomen in de beleidsregel met kenmerk BR/REG-26125. In het Kostenonderzoek langdurige zorg (ggz wonen exclusief behandeling en ghz) is de kostprijs voor V840 afgeleid van de kostprijs voor V842. In de beleidsregel met kenmerk BR/REG-26125 was geen

	rekening gehouden met het gegeven dat de prestatie V842 inclusief behandeling is en de prestatie V840 exclusief behandeling. Dat is nu gecorrigeerd, waardoor de kostprijs voor V840 nu overeenkomt met de methodiek zoals beschreven in het Verantwoordingsdocument kostenonderzoek langdurige zorg 2022-2026' • In bijlage 2 was per abuis een oude titel opgenomen 'Bijlage 3 bij Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2025' dit is aangepast naar 'Bijlage 2 bij Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2026'.
Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten en volledig pakket thuis 2026 - BR/REG-26125	• De beleidsregel is geactualiseerd voor het jaar 2026 • De loon- en materiële kosten van de beleidsregelwaarden bevatten de definitieve percentages 2025 en de voorschotpercentages 2026. Indien binnen de beleidsregelwaarde een nhc is opgenomen (zie bijlage 3), dan bevat de nhc de jaarlijkse index van 2,5%. Indien binnen de beleidsregelwaarde een nic is opgenomen (zie bijlage 3 bij deze beleidsregel), dan bevat de nic de index voor materiële kosten. • De NZa heeft een kostenonderzoek uitgevoerd naar de prestaties binnen de sector gehandicaptenzorg en sector geestelijke gezondheidszorg exclusief behandeling in de langdurige zorg. In deze beleidsregel zijn de herijkte beleidsregelwaarden opgenomen van de prestaties die op basis van dat kostenonderzoek zijn aangepast. • De NZa heeft een kostenonderzoek uitgevoerd naar de prestatie VG7 binnen de sector gehandicaptenzorg. In deze beleidsregel zijn beleidsregelwaarden VG7 en VG7plus opgenomen van de prestaties die op basis van dat kostenonderzoek zijn aangepast. Door een aanpassing in de prestatiestructuur is het per 1 januari 2026 mogelijk in de bekostiging te differentiëren tussen cliënten met Wlz-indicatie zorgprofiel vg7. De differentiatie verloopt aan de hand van een splitsing op basis van de zorglevering en van cliënt- als contextkenmerken. • De NZa heeft een kostprijsonderzoek uitgevoerd naar de prestaties binnen het Zorgprestatiemodel (Zpm) voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en forensische zorg (fz) die valt onder de Zorgverzekeringswet en de Wet forensische zorg. In dit kostprijsonderzoek zijn

ook de ggz-verblijfsprestaties inclusief behandeling binnen de Wet langdurige zorg (ggz-b en ggz-wonen) meegenomen. Hieronder vallen de verblijfsprestaties inclusief behandeling (zzp inclusief behandeling voor ggz-wonen en ggz-b), vervoer, Klinisch Intensieve Behandeling (kib) en Beveiligde Zorg LZ 2 en 3.

- De NZa heeft in het najaar van 2024 een aanvullende uitvraag gedaan naar de kosten die onder de nhc/nic systematiek vallen binnen het kostenonderzoek elv en Wlz crisiszorg vv. Dit aanvullend onderzoek is een vervolg op het kostenonderzoek elv en Wlz crisiszorg vv van 2024. Het aanvullend onderzoek had als doel om een zo zuiver mogelijk onderscheid te krijgen in het deel van de materiële kosten over 2022 die vergoed gaan worden door de nhc/nic-systematiek (moeten worden geschoond) en welk deel van de materiële kosten over 2022 geen samenhang kent met de nhc/nic-systematiek. Een zuiver onderscheid voorkomt dubbele bekostiging of dat er mogelijk kosten onterecht buiten beschouwing blijven. Dit onderscheid was op basis van het kostenonderzoek elv en Wlz crisiszorg vv niet te maken. De wijzigingen zijn op basis van dit aanvullend onderzoek per 2026 doorgevoerd voor de prestatie Crisiszorg vv met behandeling (Z110).
- Sinds 2024 zijn extra middelen beschikbaar voor infectiepreventie in de langdurige zorg, om de sector beter voor te bereiden op toekomstige uitbraken. De NZa heeft deze middelen verwerkt in de beleidsregelwaarden voor zzp- en vpt-prestaties in de ouderenzorg en gehandicaptenzorg.
- Voor prestaties die in het kostenonderzoek langdurige zorg (met prijspeil 2022) zijn meegenomen, volgt in 2026 een correctie, omdat infectiepreventie toen nog niet was meegenomen. Dit geldt ook voor de Wlz-prestatie Crisiszorg vv met behandeling (Z110). Voor prestaties buiten dit onderzoek is infectiepreventie al vanaf 2024 opgenomen en blijft dit ongewijzigd.
- Het Ministerie van VWS heeft een opdracht gegeven om de bekostiging *coördinatiekosten levensloopaanpak* per 1 januari 2026 vorm te geven in de bekostiging van de zorg in natura van Wlz-cliënten. Het doel van de prestatie 'Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg' (H540) is om regionaal een geïntegreerd en domeinoverstijgend

	zorgaanbod te organiseren en te leveren voor personen van 18 jaar en ouder, die potentieel gevaarlijk gedrag vertonen als gevolg van een psychische aandoening, een verstandelijke beperking, een verslaving of hersenletsel. • De prestatiebeschrijving van de Toeslag kdc is aangepast op basis van de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza). • De prestaties Z212, Z213, Z222 en Z223 zijn vervallen omdat dit prestaties zijn ten behoeve van cliënten die te maken hebben met voortgezet verblijf waarvoor de indicatie niet meer wordt afgegeven. De prestatie V553 vervalt omdat volgens de wet lvg5 niet in vpt of mpt ingekocht mag worden. De prestaties V573, V711, V712, V713, V814 en V815 vervallen omdat dit prestaties zijn op een profiel dat alleen nog maar intramuraal verzilverd mag worden. Vpt is hierbij formeel geen optie. • De voorwaarden voor het mogen declareren van overbruggingszorg prestaties zijn gewijzigd. • De aanvullende voorwaarden voor het mogen declareren van de prestaties zzp en vpt vv10 zijn tekstueel aangepast ten behoeve van eenduidige interpretatie. • Voor de toeslag Huntington (Z920 en V920) zijn de voorwaarde, grondslag en doelgroep aangepast. • In de prestatiebeschrijving van Mutatiedag vv is de grondslag aangepast door niet meer te verwijzen naar een toelating, omdat sinds de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi) in 2022 is vervangen door de Wtza geen toelatingen meer worden afgegeven aan instellingen. • De verzachting van de tariefmaatregelen voor de V&V-sector, die partijen zijn overeengekomen in het Hoofdlijnenakkoord ouderenzorg (HLO), is op aanwijzing van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) verwerkt in de beleidsregelwaarden van de prestaties voor zzp en vpt VV 1 t/m 10. • De beleidsregelwaarden voor de prestaties Beveiligde zorg LZ niveau 2 (Z1007) en Beveiligde zorg LZ niveau 3 (Z1008) zijn van oudsher afgeleid van vergelijkbare tarieven in de Zvw. In het kostenonderzoek ggz/fz is voor de loon- en materiële kosten van deze beide prestaties een nieuw normbedrag vastgesteld. Daarnaast zijn de kapitaallastencomponenten voor deze prestaties op dezelfde wijze als

	voorheen vastgesteld. De loon- en materiële kosten vormen samen met de kapitaallastencomponent de basis voor de nieuwe beleidsregelwaarden vanaf het jaar 2026.
Beleidsregel normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) geestelijke gezondheidszorg, forensische zorg en langdurige zorg - BR/REG-26126a	• In deze versie van de beleidsregel zijn verbeteringen in de opmaak doorgevoerd ten opzichte van de vorige versie van de beleidsregel. • VWS heeft op 16 september 2025 de definitieve kaderbrief Wlz 2026 gepubliceerd. Daarin is opgenomen dat VWS de impact van het onderzoek naar duurzaamheid en brandveiligheid op het gebied van de normatieve huisvestingscomponent heeft verwerkt (€400 miljoen structureel). Daarmee heeft VWS duidelijkheid gegeven over het macrokader Wlz 2026. Dat maakte mogelijk dat ook voor de langdurige zorg de investeringsbedragen (exclusief grondkosten) worden verhoogd per 2026 (voor de ggz en de fz was dat al gedaan). Artikel 4, tiende lid, is hierop aangepast. Zie voor de definitieve kaderbrief Wlz 2026 de volgende link: Kamerbrief over definitieve kaderbrief Wlz 2026 en het indicatieve Wlz-kader voor de jaren 2027-2030 | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl
Beleidsregel normatieve huisvestingscomponent (nhc) en normatieve inventariscomponent (nic) gespecialiseerde ggz, forensische zorg en langdurige zorg 2026 - BR/REG-26126	• De beleidsregel is geactualiseerd voor het jaar 2026. Ook zijn enkele tekstuele wijzigingen aangebracht in artikel 1, 4, 5 en 6, alsmede in de toelichting. • In de algemene toelichting is de verwijzing naar eerstelijnsverblijf (elv) verwijderd. Zie de Beleidsregel eerstelijnsverblijf voor meer informatie over de elv. • In de algemene toelichting is de alinea 'Verhoging nhc vanwege duurzaamheid' verwijderd. In artikel 4, tiende lid stond al een tekst die hiermee inhoudelijk overeen kwam. • In de artikelsgewijze toelichting is de volgende zin verwijderd 'Deze beleidsregel is van toepassing op alle zorgaanbieders die geestelijke gezondheidszorg en/of fz in combinatie met de functie verblijf leveren of zorg leveren binnen de Wlz. Dat is gedaan omdat niet het type zorgaanbieder bepalend is, maar het type zorg dat wordt geleverd zoals beschreven in artikel 3, Reikwijdte. • Er zijn verduidelijkingen toegevoegd aan deze beleidsregel. Hiermee zijn geen inhoudelijke veranderingen beoogd.

	• In artikel 3 Reikwijdte is de beschrijving van de Wlz-zorg, ggz (Zvw)-zorg en fz-zorg geconcretiseerd. • In artikel 6 Integraal tarief is de beschrijving van de Wlz-zorg, ggz (Zvw)-zorg en fz-zorg geconcretiseerd. • In artikel 6 Integraal tarief is korter en in meer algemene zin tot uitdrukking gebracht dat een integraal tarief niet wordt gedeclareerd op basis van de voorliggende beleidsregel, maar op basis van de (tarief)beschikking en de regelgeving die voor een domein en/of sector geldt. De voorliggende beleidsregel is slechts van invloed op die beschikking en regelgeving. • In de toelichting op artikel 3 Reikwijdte is verduidelijkt dat niet het type zorgaanbieder bepalend is, maar het type zorg dat wordt geleverd. Het primaire aangrijpingspunt is de zorg. • In de toelichting op artikel 5 Uitgangspunten nic is de beschrijving voor de ggz (Zvw) en fz verduidelijkt. • Aanpassingen in het kader van uitgevoerd onderzoek naar wijzigingen in wet- en regelgeving m.b.t. duurzaamheid en brandveiligheid. • Aangevuld zijn artikel 4, tiende lid, en de artikelsgewijze toelichting daarop. • Verschillende documenten die eerder in de voetnoot zijn genoemd of als bijlage bij de beleidsregel zijn opgenomen, zijn gepubliceerd op puc.overheid.nl/nza en tevens op deze site als relatie bij de beleidsregel vermeld. Ook zijn een aantal nieuwe documenten als relatie toegevoegd, dit betreft in 2025 afgeronde onderzoeken en een brief van VWS.
Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven gespecialiseerde zorg Wlz 2026 - BR/REG-26127a	• Expertisecentra krijgen de mogelijkheid tot 1 juli 2027 om aan de scholingsvereisten behorend bij de prestaties gespecialiseerde zorg te (gaan) voldoen.
Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven gespecialiseerde zorg Wlz 2026 - BR/REG-26127 -	• Gespecialiseerde zorg kan vanaf 2026 voor zeven doelgroepen in plaats van vijf doelgroepen worden gedeclareerd omdat de Regeling langdurige zorg is gewijzigd. Met ingang van 2026 is daarom sprake van vijf nieuwe prestaties met bijpassende maximumtarieven die voorzien in de bekostiging van de gespecialiseerde zorg in combinatie met verblijf in een expertisecentrum.

	• Ook is het mogelijk gemaakt dat cliëntgebonden consultatie en advies kan worden geboden aan cliënten met MS+ en NAH+. • Verder is verduidelijkt dat de inzet van een zorgverlener maximaal 32 uur per CCA-traject mag zijn in plaats van per cliënt. • Tevens zijn in artikel 5, derde lid, enkele redactionele wijzigingen aangebracht en is een deel van de tekst verwijderd omdat dit geen beleid was, maar slechts toelichtend. • Ten slotte zijn in artikel 6 de beleidsregelwaarden geactualiseerd.
Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven verkeerde bed Wlz 2026 - BR/REG-26128	• De beleidsregel is geactualiseerd voor het jaar 2026. • De beleidsregelwaarde voor de prestatie Verkeerde bed ggz (Z1005) is van oudsher gebaseerd op de Zvw-prestatie Verblijf met Rechtvaardigingsgrond (VD0058). De prestatie Verblijf met rechtvaardigingsgrond vervalt per 1 januari 2026. In het kostenonderzoek ggz/fz is er voor de prestatie Verblijf met rechtvaardigingsgrond nog wel een kostprijs voor de loon- en materiële kosten berekend. Deze loon- en materiële kosten vormen samen met de kapitaallastencomponent de basis voor de nieuwe beleidsregelwaarde vanaf het jaar 2026.
Beleidsregel definities Wlz - BR/REG-26145	• Het begrip 'sluittarief' is vervangen door 'Wlz-sluittarief', waarmee het begrip in overeenstemming is gebracht met een wijziging van de Wmg die naar verwachting per 1 januari 2026 in werking treedt.
Beleidsregel BRMO-uitbraak - BR/REG-26143	• De Beleidsregel BRMO-uitbraak is destijds tot stand gekomen op basis van drie richtlijnen (richtlijn MRSA verzorgingshuis, richtlijn MRSA verpleeghuis en richtlijn BRMO) van de Werkgroep Infectie Preventie (WIP) die voorschrijven hoe omgegaan moet worden met brmo's in Wlz-instellingen. Aangezien deze WIP-richtlijnen in 2025 zijn vervangen door twee nieuwe richtlijnen (richtlijn MRSA in de langdurige zorg en richtlijn BRMO in de langdurige zorg) van het Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie, is de Beleidsregel BRMO-uitbraak hierop aangepast. Het beleid wordt nu gebaseerd op deze twee laatste richtlijnen. Indien van toepassing worden de twee nieuwe richtlijnen gebruikt bij het bepalen van de kosten van een BRMO-uitbraak in de nacalculatie-opgaven vanaf 2026.

Beleidsregel experiment zinnig en simpel verantwoorden - BR/REG-24150	*Geen nieuwe versie vastgesteld.*
Beleidsregel knelpuntenprocedure budgettair kader Wlz - BR/REG-24144	*Geen nieuwe versie vastgesteld.*
Beleidsregel overheveling ggz budget Wlz-Zvw - BR/REG-18138	*Geen nieuwe versie vastgesteld.*
Beleidsregel overige kosten Wlz 2026 - BR/REG-26129	• De beleidsregel is geactualiseerd voor het jaar 2026. • In artikel 5, tabel 1 zijn de bedragen geïndexeerd op basis van de definitieve materiële kostenindex 2025.
Beleidsregel prestatiebeschrijving en tarief zzp-meerzorg Wlz - BR/REG-26130	• De beleidsregel is geactualiseerd voor het jaar 2026. • In Tabel 1 van artikel 7 zijn de geïndexeerde waarden opgenomen, evenals de definitieve indexen voor 2025 en de voorlopige indexen voor 2026.
Beleidsregel prestatiebeschrijving en tarieven advies crisis- en ondersteuningsteam (COT) 2026 - BR/REG-26131	• De beleidsregel is geactualiseerd voor het jaar 2026. • In Tabel 1 van artikel 9 zijn deze geïndexeerde waarden opgenomen, evenals de definitieve indexen voor 2025 en de voorlopige indexen voor 2026. • De NZa heeft een kostenonderzoek uitgevoerd voor de langdurige zorg. Op basis van dit onderzoek zijn per 2026 onder andere twee prestaties herijkt: Begeleiding speciaal (psy)) (H153) en Behandeling paramedisch (H330). De beleidsregelwaarde voor de prestatie COT advies begeleider) (COT02) is afgeleid van de beleidsregelwaarde voor de prestatie Begeleiding speciaal (psy) (H153). De beleidsregelwaarde voor de prestatie COT advies paramedisch) (COT06) is afgeleid van de beleidsregelwaarde van de prestatie Behandeling paramedisch (H330). Voor de prestaties COT02 en COT06 zijn daarom, op basis van het kostenonderzoek langdurige zorg, per 2026 nieuwe afgeleide beleidsregelwaarden vastgesteld.
Beleidsregel Wlz-zorgaanbieders met tandartspraktijk 2026 - BR/REG-26132	• De beleidsregel is geactualiseerd voor het jaar 2026.

2.1.2 Regelingen

Regelgeving	Wijzigingen ten opzichte van vorige versie

Regeling declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2026 - NR/REG-2614a	• In artikel 4 Declaratievoorschriften Wlz-zorg en artikel 5 Administratie- en declaratievoorschriften zzp-meerzorg is voor zzp, vpt en dtv duidelijker aangegeven in welke gevallen er afwezigheid bij een prestatie kan worden bekostigd. De situatie dat een cliënt tijdelijk is opgenomen bij een andere zorgaanbieder of op een andere locatie van de huidige zorgaanbieder voor gespecialiseerde ggz is beter omschreven. Aangegeven is dat het moet gaan om een tijdelijke klinische opname in verband met een psychische stoornis ten laste van de Zvw. Ook wanneer er sprake is van medisch noodzakelijk verblijf in verband met een psychische stoornis ten laste van de Zvw mag afwezigheid op de oorspronkelijke Wlz plek worden gedeclareerd.
Regeling declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2026 - NR/REG-2614	• Met ingang van 2026 is het voor een zorgaanbieder mogelijk om de coördinatiekosten levensloopaanpak te declareren bij het zorgkantoor. Dit betreft een vergoeding voor coördinatiekosten die een levensloopaanbieder maakt voor Wlz-cliënten die zijn geïncludeerd in de regeling Ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg èn waarvoor levensloopaanbieders afspraken hebben gemaakt met een zorgkantoor. De levensloopaanbieder kan deze prestatie declareren zolang een cliënt is geïncludeerd in de regeling. • In Artikel 4, lid 1 onder b, sub 2, is met ingang van 2026 de voorwaarde vervallen dat het alleen gaat om artikel 28a of artikel 5.19 Wvggz. Toegevoegd is dat het alleen mogelijk is indien er afspraken zijn gemaakt tussen zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder om beschikbaarheid van deze bedden te financieren. Deze kunnen dan worden vergoed op prestatieniveau. • In Artikel 4 (Overbruggingszorg sglvg en lvg), lid 7 zijn de voorwaarden voor het mogen declareren van overbruggingszorg-prestaties gewijzigd.
Regeling monitoring beschikkingen persoonsgebonden budget en uitgaven individueel aangepaste Wlz-hulpmiddelen 2026 - NR/REG-2615	• De regeling is geactualiseerd voor het jaar 2026. • In artikel 9 zijn de overige uitvoeringskosten genoemd. Dit naar aanleiding van de Wet DOS.

2.1.3 Prestatie en tariefbeschikkingen

Regelgeving	Wijzigingen ten opzichte van vorige versie
Prestatie en tariefbeschikking verkeerde bed Wlz - TB/REG-26620-01	• De beschikking is geactualiseerd voor het jaar 2026.

2.2 Zintuiglijk gehandicaptenzorg (Zvw)

2.2.1 Beleidsregels

Regelgeving	Wijzigingen ten opzichte van vorige versie
Beleidsregel zintuiglijk gehandicaptenzorg – BR/REG-26121	• De beleidsregel is geactualiseerd voor het jaar 2026. • De algemene inleidingen en voorwaarden bij inhoudelijke artikelen zijn verplaatst naar begripsbepalingen en/of prestatiebeschrijvingen of naar de toelichting, zodat ze formeel onderdeel zijn van de prestatiebeschrijvingen. • De begripsbepalingen 'behandeling (auditief/communicatief)', 'behandeling (visueel)', 'behandelplan' en 'diagnostisch onderzoek (auditief/communicatief)' zijn toegevoegd op basis van bestaande teksten. De begripsbepaling 'communicatieve groepssetting' is als nieuwe definitie toegevoegd om aan te sluiten bij de beleidsregel. • De prestatie V33 is herzien op basis van evaluatie met betrokken partijen; de prestatieomschrijving en titel zijn aangepast om beter aan te sluiten bij de geleverde zorg. In de prestatie is verduidelijkt dat de behandeling en het verblijf en de daarbij behorende zorg onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. De leeftijdsgrens is aangepast naar 't/m 25 jaar' in plaats van 'tot 25 jaar'. • De beschrijving en verwijzing naar zorgprogramma's zijn verwijderd; voortaan wordt verwezen naar de website van SIAC. • Toegevoegd is dat een auditief/communicatieve zorgaanbieder naast een visuele zorgaanbieder kan declareren (en omgekeerd) als de geleverde zorg geen onderdeel is van de prestatie van de opdrachtgevende aanbieder. • In lid 2 is een toelichting toegevoegd over de declaratie van AC10 bij overstap van zorgver-

	zekeraar of zorgaanbieder. In lid 4 is een toelichting toegevoegd over hoe de reistoeslag (AC50/V60) gedeclareerd kan worden. • Voor de prestaties zintuiglijk gehandicaptenzorg zijn nieuwe tarieven vastgesteld op basis van een kostenonderzoek over boekjaar 2023. Het kostenonderzoek is de basis voor de tarieven zg zorg zvw per 2026.
Beleidsregel macrobeheersinstrument zintuiglijk gehandicaptenzorg 2026 – BR/REG-26133	• De beleidsregel is geactualiseerd voor 2026.
Beleidsregel macrobeheersinstrument zintuiglijk gehandicaptenzorg 2025 – BR/REG-25122a	• De prestatie V33 is toegevoegd naar aanleiding van wijzigingen in de beleidsregel Zintuiglijk gehandicaptenzorg per 2025. Bij de prestatie V11 is de term 'kortdurend' weggehaald. Dit komt voort uit wijzigingen in de beleidsregel Zintuiglijk gehandicaptenzorg per 2025. Bij de prestatie V21 is de term 'kortdurend' weggehaald. Dit komt voort uit wijzigingen in de beleidsregel Zintuiglijk gehandicaptenzorg per 2025.

2.2.2 Regelingen

Regelgeving	Wijzigingen ten opzichte van vorige versie
Regeling zintuiglijk gehandicaptenzorg – NR/REG-2612	• Er is een toevoeging gedaan naar aanleiding van advies van de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). Dit betreft een toelichting over het waarom de NZa administratie-, transparantie- en declaratieverplichtingen opneemt, met daaronder informatie over waar betrokkenen meer informatie kunnen vinden over het gebruik van persoonsgegevens door de NZa.
Regeling macrobeheersinstrument zintuiglijk gehandicaptenzorg 2026 - NR/REG-2611	• De regeling is geactualiseerd voor 2026.
Regeling macrobeheersinstrument zintuiglijk gehandicaptenzorg 2025 – NR/REG-2515b	• De kenmerken van regelgeving zijn aangepast n.a.v. wijzigingen in de beleidsregel macrobeheersinstrument zintuiglijk gehandicaptenzorg 2025.

2.2.3 Prestatie en tariefbeschikkingen

Regelgeving	Wijzigingen ten opzichten van vorige versie
Prestatie- en tariefbeschikking zintuiglijk gehandicaptenzorg 2026 TB/REG-26624-02	• Het tarief van de prestatie AC33 Behandeling individueel met groep is aangepast. Voor de prestatie AC33 wordt voor het tarief 2026 uit-

	gegaan van de hoogste kostprijs van de twee zorgaanbieders die de prestatie leveren (er is dus geen sprake van een gewogen gemiddelde kostprijs). De kostprijs komt uit het recente kostenonderzoek zg. De bedoeling is om uiteindelijk een meer geüniformeerde prestatie en tarief voor de prestatie AC33 te maken die voor meerdere zorgaanbieders van toepassing is.
Prestatie- en tariefbeschikking zintuiglijk gehandicaptenzorg 2026 - TB/REG-26624-01	• Herijkte tarieven zijn in de tariefbeschikking opgenomen.
Beschikking individueel MBI-omzetplafond Zintuiglijk Gehandicaptenzorg 2026 TB/REG-26646-01	• Deze beschikking is aangepast op basis van de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gericht aan de NZa inzake Macrokaders 2026 sectoren curatieve zorg en inzet van het MBI in de afgelopen jaren d.d. 31 oktober 2025, kenmerk: 4228375-1088601-CZ.
Beschikking landelijk MBI-omzetplafond Zintuiglijk Gehandicaptenzorg 2026 - TB/REG-26645-01	• Deze beschikking is aangepast op basis van de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gericht aan de NZa inzake Macrokaders 2026 sectoren curatieve zorg en inzet van het MBI in de afgelopen jaren d.d. 31 oktober 2025, kenmerk: 4228375-1088601-CZ.