



# Factsheet

## Vergoeding niet-gecontracteerde zorg 2026

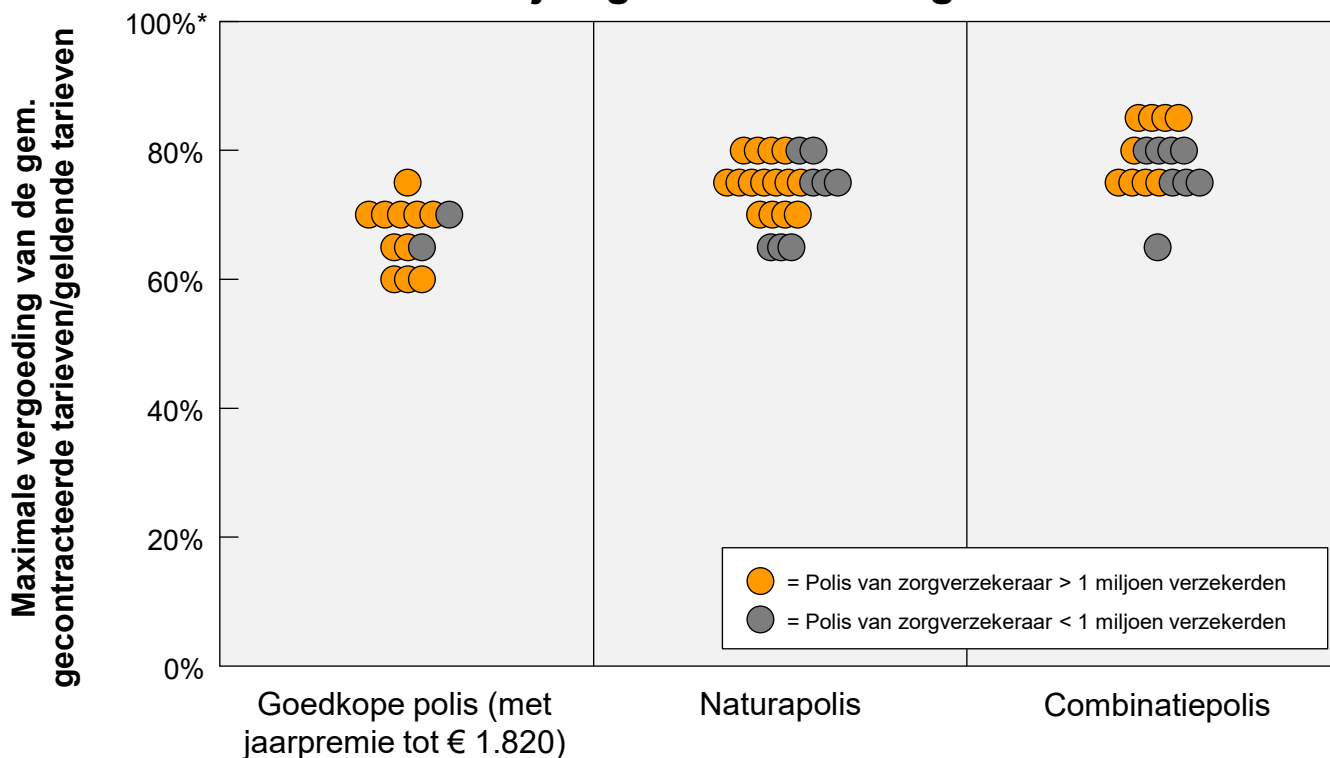
In het Coalitieakkoord 2026-2030 van D66, VVD en CDA staat voor de gezondheidszorg onder andere het voornemen genoemd om de vergoeding van niet-gecontracteerde zorg af te schaffen. Wanneer de vergoeding van niet-gecontracteerde zorg daadwerkelijk verdwijnt, zal dit een grote impact hebben op de (machts)verhoudingen tussen zorgverzekeraars en de verschillende soorten zorgaanbieders tijdens het zorginkoopproces. Vooral ook voor kleine zorgaanbieders met relatief weinig marktaandeel.

In deze factsheet bieden Kompas in Zorg en BS Health Consultancy inzicht in de vergoedingen van niet-gecontracteerde zorg in 2026 voor vier categorieën van zorg: geestelijke gezondheidszorg (ggz), zelfstandige behandelcentra (zbc's), fysiotherapie en hulpmiddelen. Daarbij is onderscheid gemaakt in 3 verschillende zorgpolissen (basisverzekering) die veel zorgverzekeraars aanbieden: de relatief goedkope polis (met een jaarpremie tot € 1.820), de (reguliere) naturapolis (meest gekozen) en de combinatiepolis.

Sinds 2025 worden door de zorgverzekeraars geen restitutiepolissen meer aangeboden. Deze restitutiepolissen zijn veelal vervangen door combinatiepolissen om de zorgkosten van niet-gecontracteerde zorgaanbieders in onder andere de ggz te kunnen beheersen. Dit is ook terug te zien in de grafieken waarbij de dekking voor niet-gecontracteerde ggz bij geen enkele polis volledig is. Dit is tegenstelling tot zelfstandige behandelcentra, fysiotherapie en hulpmiddelen. Bij deze drie laatste genoemde categorieën van zorgaanbieders is te zien dat de vergoeding van niet-gecontracteerde zorg over het algemeen het laagst is bij de goedkope polis en het hoogst bij de combinatiepolis. De dekking van de (reguliere) naturapolis ligt er tussenin.

Op totaal niveau zijn er tussen enerzijds de grote zorgverzekeraars en anderzijds de kleine zorgverzekeraars geen opvallende verschillen. Uiteraard zijn er op individueel zorgverzekeraars- en labelniveau wel verschillen in (soorten) polissen en dekkingen. Deze gegevens op individueel zorgverzekeraarsniveau, en voor meer categorieën van zorg, zijn voor abonnees te raadplegen via de online informatie- en analysetool Kompas in Zorg.

### Vergoeding niet-gecontracteerde zorgaanbieders basisverzekering: Geestelijke gezondheidszorg\*\*

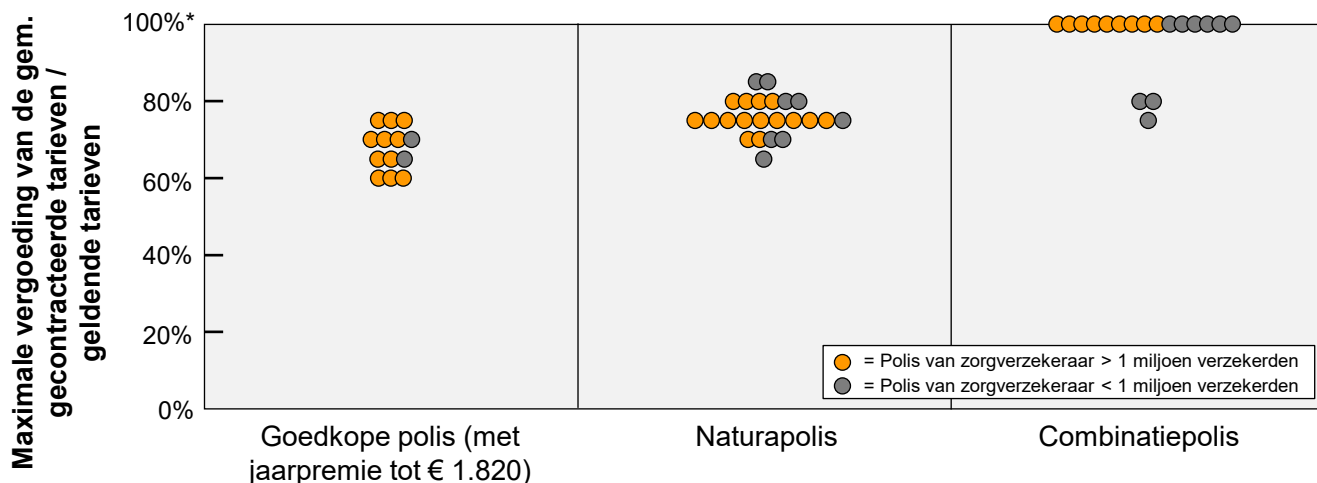


\* Of omschreven als het bedrag dat in de Nederlandse marktomsandigheden in redelijkheid passend is te achten

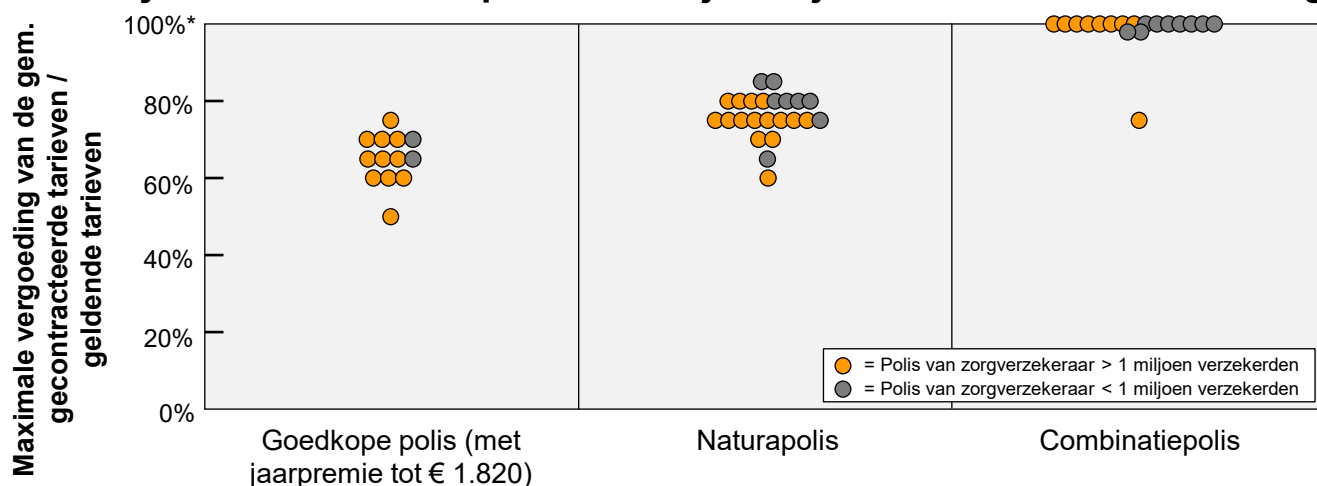
\*\* Bij sommige polissen geldt als aanvullende voorwaarde alleen na voorafgaande toestemming verzekeraar

Voetnoot: In de analyse zijn de basisverzekeringen meegenomen van: a.s.r., Aevitae, Anderzorg, Bewuzt, CZ, CZdirect, De christelijke zorgverzekeraar, De Friesland, DSW, FBTO, Ik kies zelf van a.s.r., Interpolis, Just, Menzis, Nationale Nederlanden, OHRA, ONVZ, Salland Zorgverzekeringen, Stad Holland, Univé, VGZ, VinkVink, VVAA, ZEKUR, Ziezo, Zilveren Kruis en Zorg en Zekerheid.

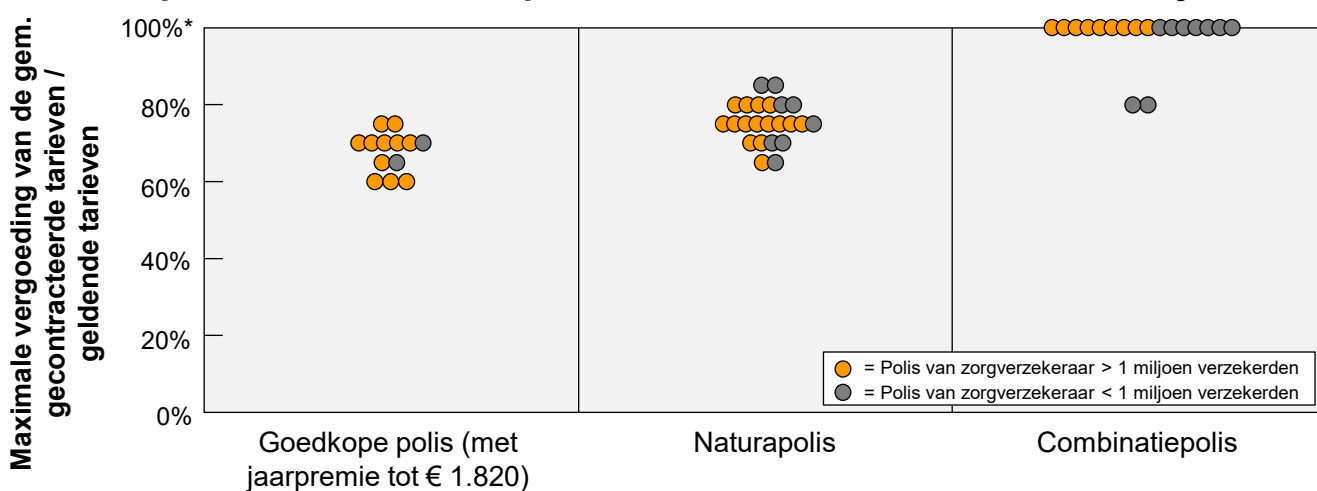
## Vergoeding niet-gecontracteerde zorgaanbieders basisverzekering: Zelfstandig behandelcentrum (zbc)



## Vergoeding niet-gecontracteerde zorgaanbieders basisverzekering: Fysio- en oefentherapie vanaf 18 jaar bij een chronische aandoening\*\*



## Vergoeding niet-gecontracteerde zorgaanbieders basisverzekering: Hulpmiddelen: Uitw. hulpm. t.v.v. onderdelen van het menselijk lichaam



\* Of omschreven als het bedrag dat in de Nederlandse marktomstandigheden in redelijkheid passend is te achten

\*\* Vergoeding basisverzekering vanaf 21<sup>e</sup> behandeling

Kompas in Zorg & BS Health Consultancy

Jaap Bijzerweg 19

3446 CR Woerden

Telnr.: 0297-26 14 00

e-mail: info@kompasinzorg.nl

www.kompasinzorg.nl

Woerden, februari 2026