

Sector & Sustainability Expertise

Stand van de Zorg Juni 2026

Nehreen Al-Mahmoedi & David Bolscher



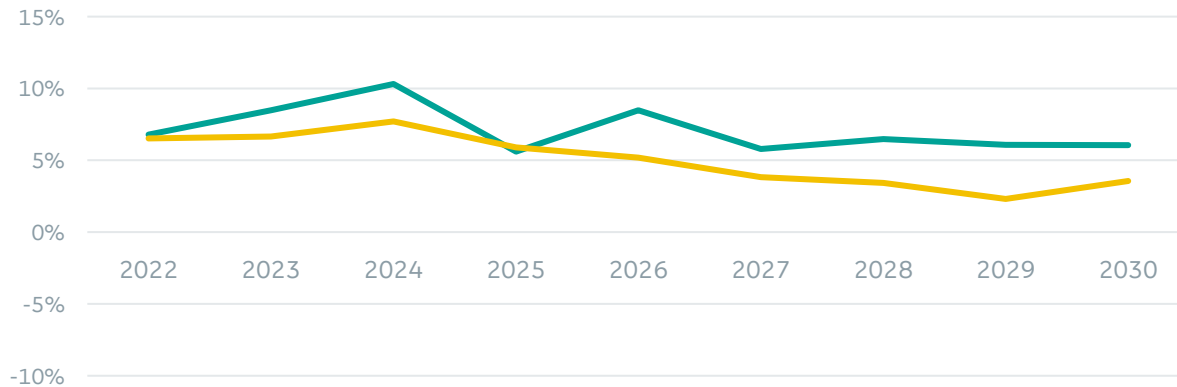
Inhoudsopgave

1. **Overheidsuitgaven zorg**
 2. **Bedrijven in de zorg**
 3. **Zorggebruik langdurige zorg**
 4. **Omzetontwikkeling Zorgverzekeringswet**
 5. **Personeel: werkgelegenheid en cao-lonen**
 6. **Personeel: vacatures en verzuim**
 7. **Uitgelicht**
 8. **Recente publicaties**
 9. **Contactgegevens**
 10. **Begrippen en afkortingen**
- Overheid remt toename zorguitgaven
 - Minder nieuwe zorgondernemers door zzp-regels
 - Zorggebruik in langdurige zorg stijgt vooral extramural
 - Zorgaanbieders zien omzet stijgen, vooral door inflatie
 - Hogere lonen, kostbaar maar goed voor personeel
 - Personeelstekort en ziekteverzuim blijvend probleem
 - Bezetting in verpleeghuis daalt, zorg thuis floreert

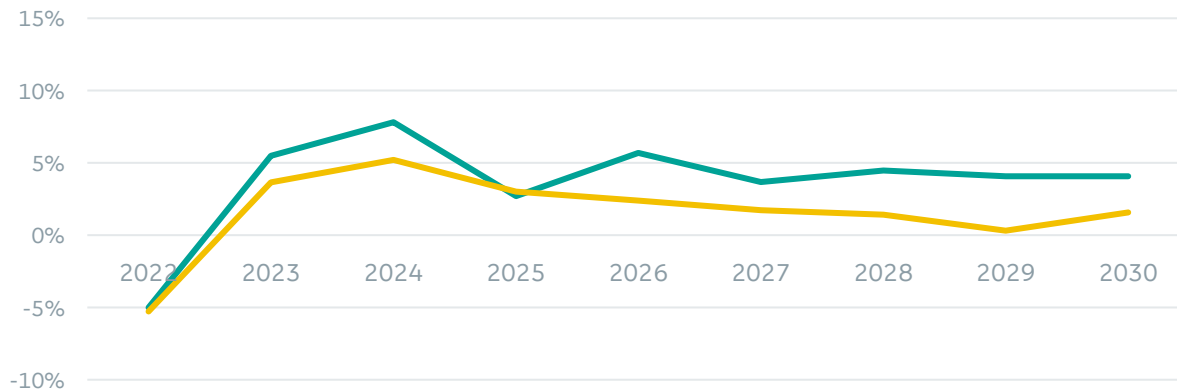
■ Stand is negatief | ■ Stand is neutraal | ■ Stand is positief ▶▶

1. Overheidsuitgaven zorg

Nominale groei zorgbudget overheid



Reële groei zorgbudget overheid (gecorrigeerd voor inflatie)



— Wet langdurige zorg (Wlz) — Zorgverzekeringswet (Zvw)

Bron: Berekeningen ABN AMRO op basis van voorjaarsnota 2026 Rijksfinanciën

Overheidsuitgaven

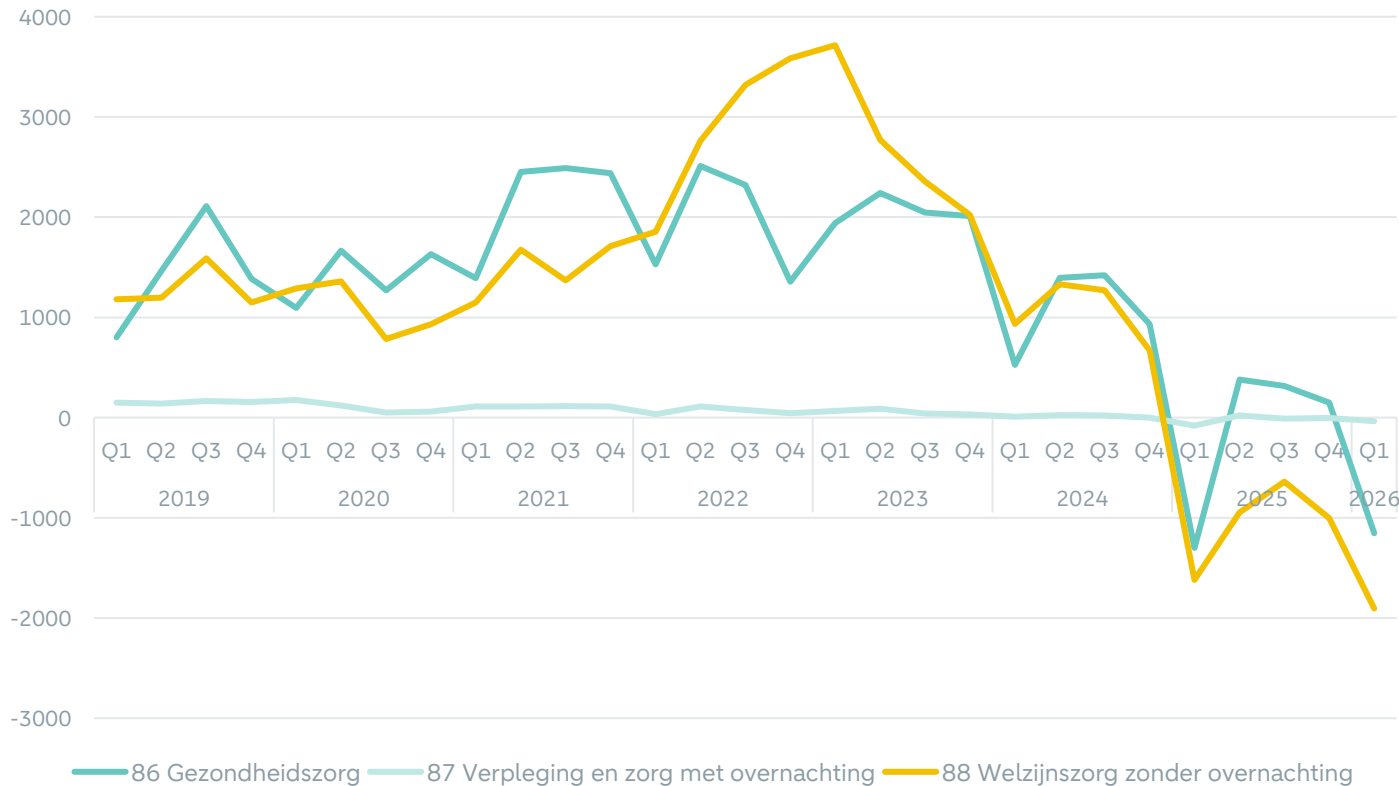
- Na COVID ging elk jaar ruim 5 tot wel 10 procent meer overheidsbudget naar zorgaanbieders, ook om de inflatie te compenseren. De standaard inflatiecorrectie volgt pas een jaar later, waardoor de reële groei in 2022 negatief was. Nederland geeft ongeveer 10 procent van het Bruto Binnenlands Product (BBP) uit aan zorg.
- De uitgaven in de Zvw stijgen komende jaren nauwelijks harder dan de inflatie, daarom is met name bij ziekenhuizen geen ruimte voor groei.
- De uitgaven in de Wlz stijgen vooral door vergrijzing. Cliënten zolang mogelijk zelfstandig thuis laten wonen moet de uitgaven remmen.
- Speerpunt is passende zorg: het terugdringen van overbodige zorghandelingen

Coalitieplannen:

- Vanaf 2027 minder ruimte voor groei van de zorguitgaven. Het is de vraag welke maatregelen een meerderheid krijgen: de voorgenomen bezuinigingen op de Gehandicaptenzorg zijn al van de baan.
- Het kabinet wil vooral met hogere eigen bijdragen de zorgkosten beperken. Dit leidt enerzijds tot een verschuiving van lasten van overheid naar patiënten, anderzijds leiden eigen bijdrages tot minder zorggebruik.
 - Zo heeft het kabinet de voornemens om het eigen risico te verhogen.
 - Daarnaast wil het kabinet een eigen bijdrage invoeren voor de wijkverpleging en de jeugdzorg.
 - Huishoudelijke hulp wordt alleen nog vergoed voor patiënten die dat niet zelf kunnen betalen.
 - Het leveren van zorg buiten de contracten wordt mogelijk verboden.

2. Bedrijven in de zorg

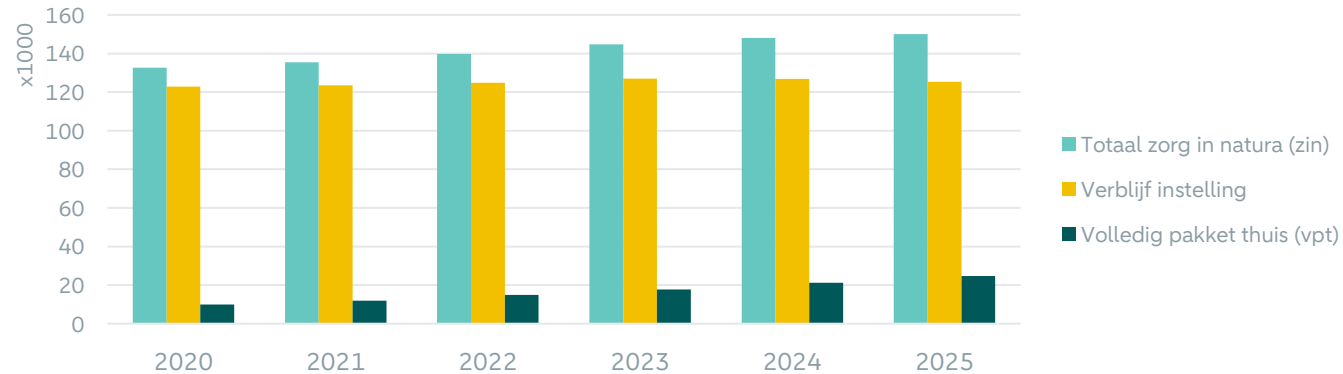
Toename zorgondernemers stukt door zzp-wetgeving en onzeker beleid (aantal opgerichte zorgbedrijven min aantal gestopte zorgbedrijven)



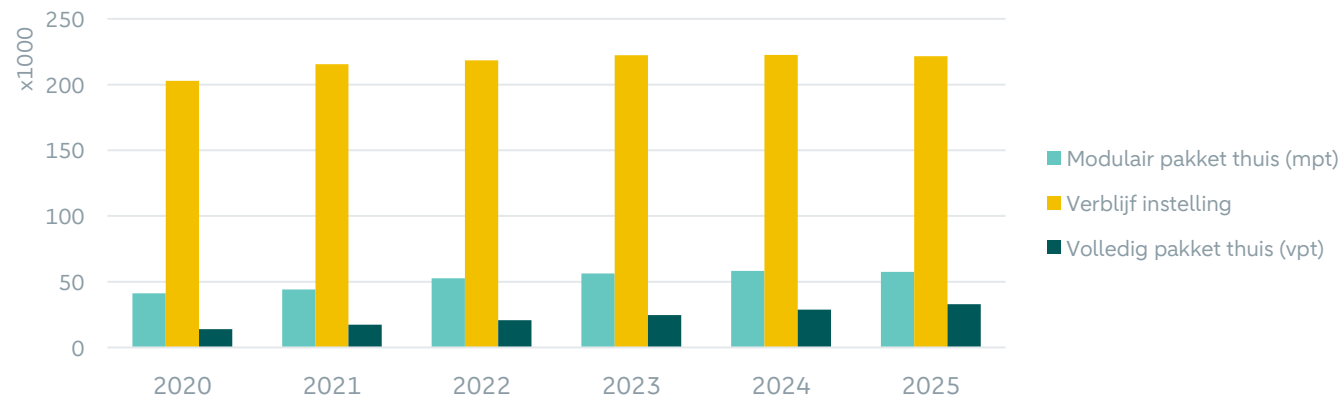
- Het aantal bedrijven is tot eind 2024 fors toegenomen in de zorgbranches zonder overnachting. De toename piekt in 2022 en 2023. In de branche verpleging met overnachting, waar bijvoorbeeld verpleeghuizen onder vallen, zijn nauwelijks commerciële bedrijven actief omdat winstuitkering verboden is in deze branche.
- Zelfstandigen in de zorg voldoen niet altijd aan de criteria voor ondernemerschap omdat ze bijvoorbeeld net als een reguliere werknemer voor een bepaalde zorgaanbieder vaste diensten werken. Nu de belastingdienst deze regelgeving gaat handhaven, grijpen zorgaanbieders hun kans om zelfstandigen een vast contract te bieden. Daarom neemt het aantal bedrijven in het eerste kwartaal van 2025 sterk af, wat met name in de welzijnszorg verder doorzet.
- Daarnaast is onzeker overheidsbeleid een reden dat het aantal bedrijven in de zorgsector nauwelijks meer toeneemt. De overheid wil zorgverzekeraars meer ruimte geven om te sturen op het leveren van alleen noodzakelijke zorg door het leveren van niet-gecontracteerde zorg en zorg vanuit het Persoonsgebonden budget (Pgb) te beperken. Daarmee worden alle zorgondernemers gedwongen tot het aangaan van contracten met zorgverzekeraars.

3. Zorggebruik langdurige zorg

Verblijf in verpleeghuis onder ouderen met langdurige zorgvraag neemt iets af



Verblijf onder langdurige zorgbehoevende stabiliteert, terwijl het VPT hard stijgt



- Onder de Wet Langdurige Zorg valt de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg, Gehandicaptenzorg en de Geestelijke Gezondheidszorg. In 2025 maakten 312.000 mensen gebruik van langdurige zorg.
- Het aantal verblijfsplekken in de intramurale zorg – zorg binnen de muren van een instellingen - neemt in 2025 licht af ten opzichte van 2024. Deze daling past bij de beweging waarbij steeds meer zorg buiten de muren van een instelling plaatsvindt (extramuralisering). In periode van 2020 tot 2025 groeide het gebruik van de extramurale zorgpakketten sterk. Steeds meer cliënten krijgen zorg aan huis geleverd.
- Het Volledig Pakket Thuis (VPT) verdubbelde ruim van bijna 14.000 gebruikers in 2020 naar bijna 33.000 gebruikers in 2025. Ook het aantal gebruikers van het Modulair Pakket Thuis (MPT) steeg in de afgelopen 5 jaar met 40 procent. Er maken ruim 57.000 mensen gebruik van het MPT in de langdurige zorg.
- De extramurale pakketten MPT en VPT in de VVT zullen in 2028 waarschijnlijk vervangen blijken uit het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg. Deze leveringsvorm zal waarschijnlijk lijken op het Modulair Pakket Thuis, en zal waarschijnlijk onder de naam Passend Pakket Thuis (PPT) doorgaan.

4. Omzetontwikkeling Zorgverzekeringswet

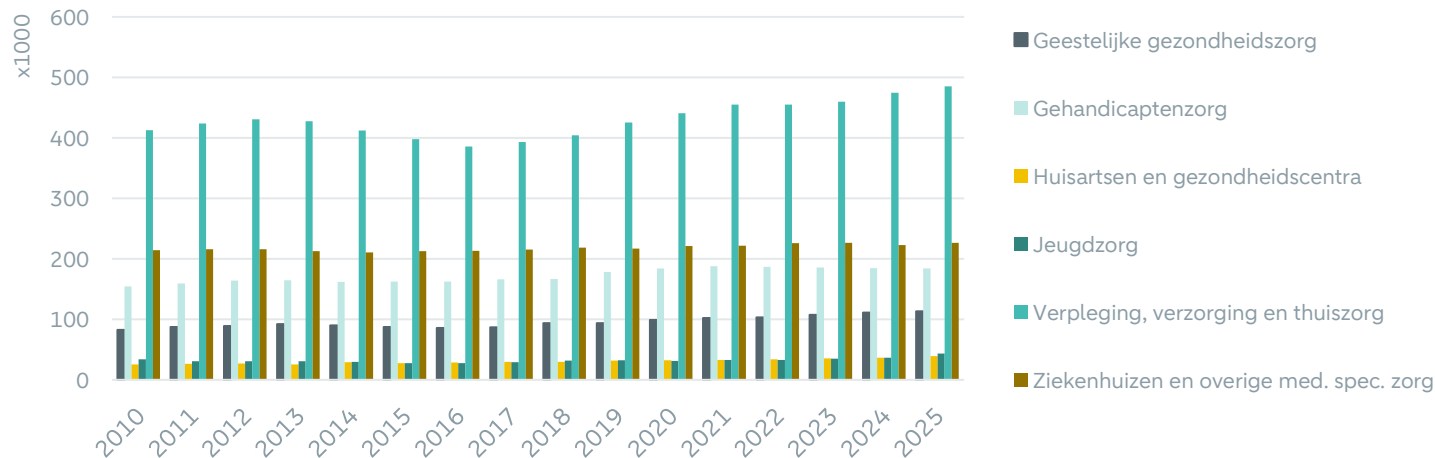
Omzet neemt het meeste toe in de revalidatiezorg, gevolgd door ggz en farmacie



- Qua omzethoogte, steekt de Medisch Specialistische Zorg (MSZ) er met kop en schouders bovenuit. In de periode van 2024 tot 2026 maakt de MSZ al 10% omzetgroei. In 2026 zette de MSZ bijna 34 miljard euro om, waarvan ZBC's ongeveer 1 miljard euro beslaan.
- De geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (ggz) volgt nipt de MSZ subsector met de hoogste omzet, met een nihil verschil met de farma. De omzet steeg in de afgelopen 2 jaar nog iets harder dan de MSZ, met 13,5% groei. In 2026 zet de ggz naar verwachting 6,3 miljard euro om.
- De farmacie groeide ook met 10% in de afgelopen 2 jaar en komt naar verwachting uit op een omzet van 6,3 miljard euro in 2026.
- De hardste stijger in omzet in de periode van 2024 tot en met 2026 is de revalidatiezorg, met een groei van 20%. De tarieven zijn verhoogd en meer mensen ontvangen thuis revalidatiezorg.
- De enige dalers in omzet in de Zvw in de periode van 2024 tot en met 2026 zijn de kraamzorg en de wijkverpleging. De wijkverpleging daalde met 0,3% en de kraamzorg met 1,8%. De tarieven voor wijkverpleging zijn erg krap. Dit heeft een weerslag op de hoeveelheid zorg die er wordt geleverd; minder zorg wordt via de wijkverpleging geleverd.

5. Personeel: werkgelegenheid en cao-lonen

Het aantal werknemers per subsector van de zorg is hoog



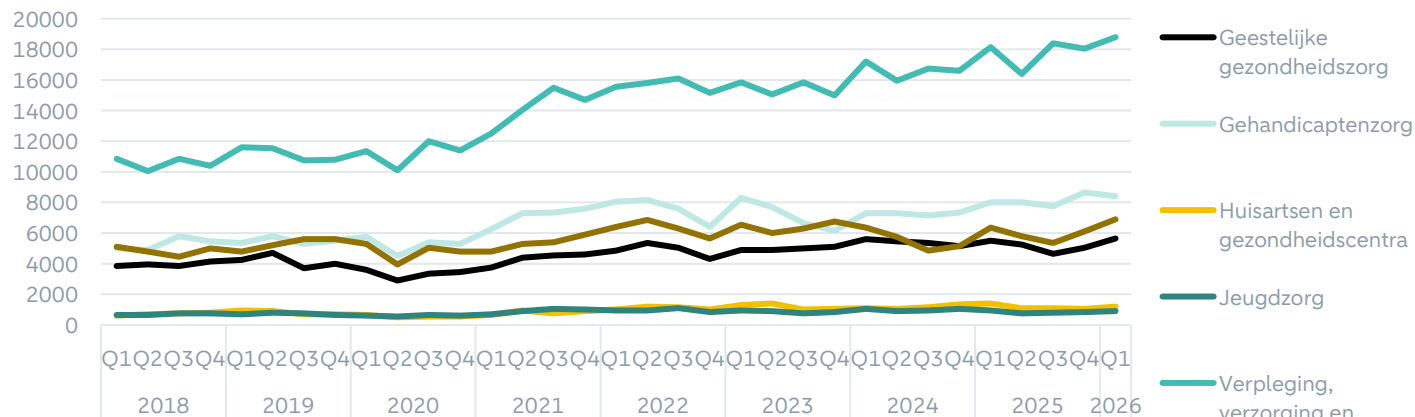
De cao-loon zullen door de inflatie stijgen

Stijgingen cao-lonen	2025	2026	2027
Cao-lonen NL	5%	4,1%	3,3%
Inflatie­ramingen (CPI)*	3	3	2,6
Cao VVT	4%	3,5%	Nader te bepalen
Cao Ziekenhuizen	4%	4%	Nader te bepalen
Cao GGZ	3,25%	3%	Nader te bepalen
Cao Gehandicaptenzorg	4%	2%	2%
Cao Jeugdzorg	3%	3,7%	3,4%
Cao Huisartsenzorg	3%	3%	3%

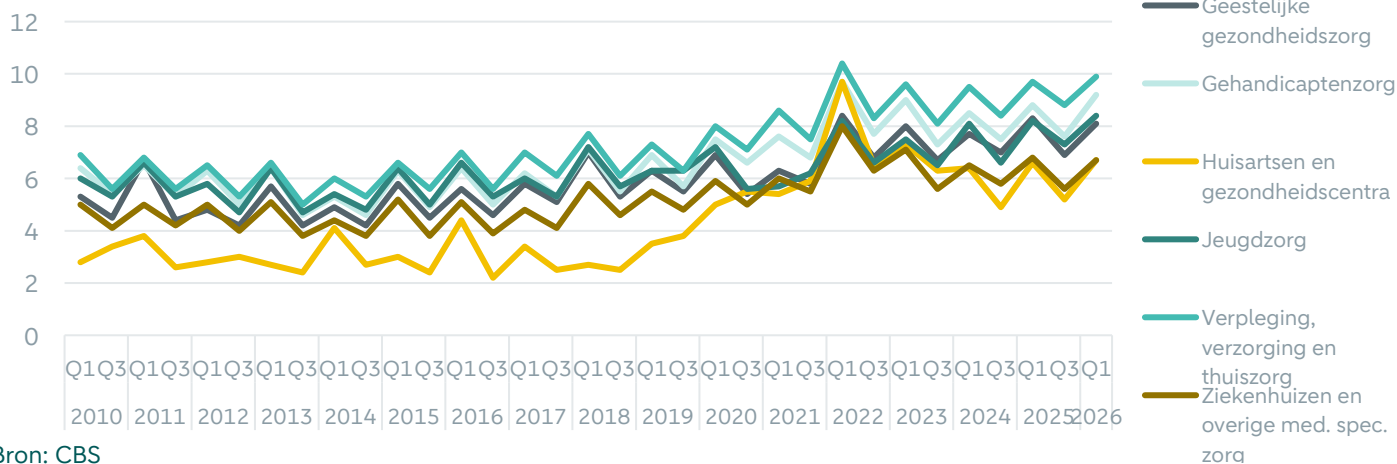
- De zorg* is met 1,4 miljoen werknemers een van de grootste sectoren. De zorg kampt ondanks de hoeveelheid werknemers met personeelstekorten. Volgens de Sociaaleconomische Raad (SER) zijn 2 miljoen zorgmedewerkers in 2040 nodig. Er zouden volgens die verwachting nog 600 duizend medewerkers bij moeten, wat moeilijk te realiseren valt. De zorg moet zich slimmer inrichten om meer zorg te kunnen leveren met minder mensen.
- De meeste werknemers werken in de ouderenzorg (487 duizend), ziekenhuizen (227 duizend) en de gehandicaptenzorg (185 duizend).
- Personeelskosten zijn 60-80% van de omzet van zorgaanbieders en bepalen dus voor een groot deel hoe hard de kosten voor zorgaanbieders stijgen. De loonstijging die in de cao's worden vastgelegd bepalen hoe de kosten zich ontwikkelen voor aanbieder.
- Door de oorlog in het Midden-Oosten stijgt de inflatie. Hieruit volgt dat de personeelskosten naar verwachting zullen stijgen. Vooral de cao's die in 2026 aflopen (VVT, Ziekenhuizen en GGZ) kunnen hier de eerste gevolgen van voelen. De lonen zullen sterker stijgen door inflatie, terwijl de compensatie in zorgtarieven met een jaar vertraging volgt.

6. Personeel: vacatures en verzuim

De ontstane vacatures stijgen hard bij de VVT en de ggz



Het ziekteverzuimpercentage is na COVID-piek nog steeds hoog



Bron: CBS

- Het aantal ontstane vacatures is het hoogste bij de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT, ouderenzorg). Dit is ook veruit de zorgbranche met het meeste medewerkers. In het eerste kwartaal van 2026 zijn bijna 19 duizend ontstane vacatures.
- Ook het ziekteverzuim is het hoogste in de ouderenzorg, namelijk 9,5%.
- De gehandicaptenzorg volgt de ouderenzorg op als sector met het meeste ontstane vacatures. Vooral voor locaties met complexe cliënten blijkt het lastig om voldoende personeel te vinden waardoor nog geregeld zelfstandigen zonder personeel (zzp) worden ingezet. Ook in de gehandicaptenzorg is het verzuim hoog met een ziekteverzuimpercentage van 8,5%.
- Het ziekteverzuimpercentage onder zorgmedewerkers is de afgelopen jaren sterk gestegen. Het hoge ziekteverzuim is een uitdaging binnen de zorg. Roosters komen lastig rond, met name in de nacht-, avond- en weekenddiensten. Het werk van zorgpersoneel kan zowel fysiek als emotioneel zwaar zijn. Ook heeft het personeel relatief vaak te maken met agressie en intimidatie. Dit heeft een weerslag op de gezondheid van het personeel.

7. Uitgelicht: Bezetting in verpleeghuis daalt, terwijl zorg thuis floreert

Het aantal ouderen dat in een verpleeghuis verblijft neemt af, terwijl de zorg buiten de muren van een instelling flink groeit. Deze ontwikkeling dwingt zorgaanbieders om opnieuw te kijken naar wat de huidige zorgvraag behoeft. Verpleeghuizen zouden hun locaties kunnen vernieuwen zodat deze beter aansluiten op de behoeften.

De ouderenzorg is flink aan het veranderen. Mede door overheidsbeleid, dat inzet op het langer thuis laten wonen van ouderen, kan en wil deze generatie ouderen een andere vorm van zorg ontvangen. Waar voorheen veel ouderen terecht kwamen in het verpleeghuis, ontvangen steeds meer ouderen zorg buiten de muren van een instelling. Deze ontwikkeling gaat in tegen het langverwachte dominante beeld dat de verpleeghuizen overweldigd zouden worden met zieke ouderen als gevolg van de vergrijzing.

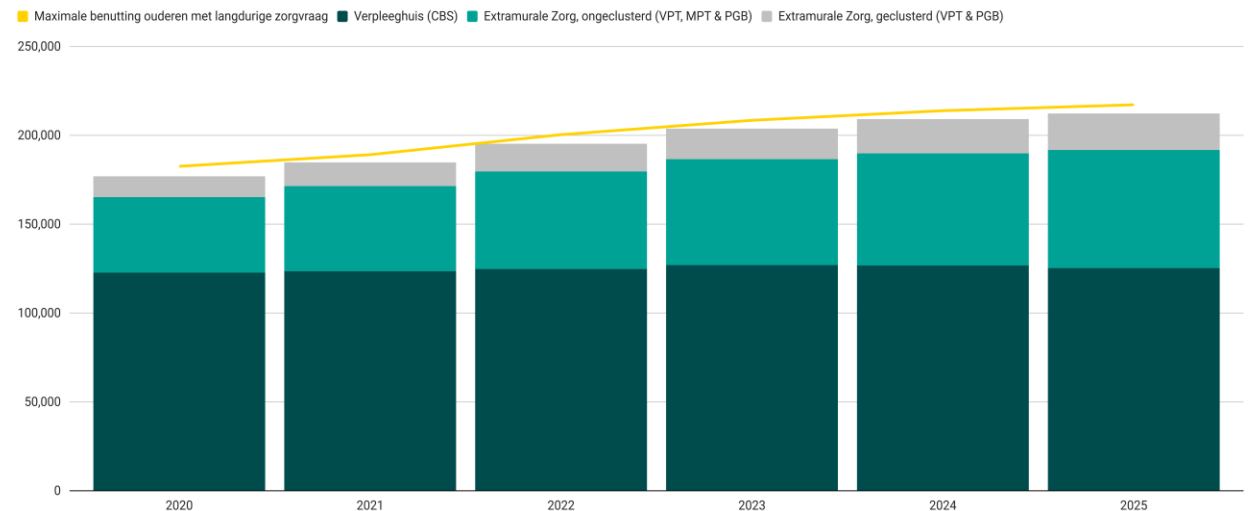
Het aantal ouderen met een langdurige zorgindicatie groeit al jaren. Tegelijkertijd neemt het aandeel ouderen in een verpleeghuis op het totaal aantal ouderen met een langdurige zorgvraag al langer af, Sinds twee jaar neemt ook het absolute aantal ouderen in een verpleeghuis af, blijkt uit cijfers van het Centraal Bureau voor Statistiek. Het aantal ouderen dat verblijft in het verpleeghuis daalt al twee jaar licht, van 127.005 ouderen in 2023 naar 125.340 in 2025.

Tegelijkertijd is te zien dat steeds meer zorg extramuraal – buiten de muren van een instelling – geleverd wordt, blijkt uit de landelijke [monitor](#) van Zorgverzekeraars Nederland. Het Volledig Pakket Thuis (VPT) is een leveringsvorm van extramuraal zorg, eveneens als het Modulair Pakket Thuis (MPT) en het Persoonsgebonden Budget (PGB).

De zorg wordt vaak bij ouderen thuis geleverd, al kan de zorg ook geleverd worden in een geclusterde omgeving waarbij de oudere de woning zelf betaalt, zoals bij een [kleinschalige woonzorgvorm](#) of een seniorenflat. In de periode van 2020 tot 2025 verdubbelde bijna het aantal ouderen dat gebruik maakte van extramuraal zorg in een geclusterde omgeving naar ruim 20.000 ouderen.

In dezelfde periode groeide het aantal ouderen dat extramuraal zorg thuis kreeg met een factor van 1,5 naar bijna 66.000 ouderen.

Aantal ouderen in verpleeghuis neemt af, terwijl zorg thuis hard doorgroeit



Source: Zorgverzekeraars Nederland behalve Verpleeghuis & CBS Verpleeghuis

7. Uitgelicht: Bezetting in verpleeghuis daalt, terwijl zorg thuis floreert

Het is overigens maar de vraag of de hiervoor aangegeven trends zich doorzetten. Ondanks de succesvolle inzet van extramuraal zorg gaan de leveringsvormen van de extramuraal zorg, het Volledig Pakket Thuis en Modulaire Pakket Thuis, namelijk veranderen per 2028. Vooral de vergoeding voor Volledig Pakket Thuis was ruim. In het licht van 'passende zorg', waarbij de overheid tot doel heeft dat niet meer zorg wordt geleverd dan nodig, worden de leveringsvormen VPT en MPT samengevoegd tot een nieuwe leveringsvorm. De overheid beoogt hiermee een besparing te behalen van ongeveer 10 procent van de huidige uitgaven. Voor de nieuwe leveringsvorm loopt al een experiment onder de naam '[Passend Pakket Thuis](#)'. De precieze uitwerking van de nieuwe leveringsvorm zal bepalend zijn voor hoe en vooral waar – in het verpleeghuis, thuis, of in een geclusterde omgeving – de ouderen zorg willen ontvangen.

Lees ook: [Minder zorg voor kwetsbare ouderen](#)

Leegstand bij verpleeghuizen diverse oorzaken

De ontwikkeling waarbij meer ouderen extramuraal zorg ontvangen en minder intramuraal, heeft al tastbare gevolgen voor de bezetting van verpleeghuizen. Sommige verpleeghuizen kampen met leegstaande kamers. Wel verschilt dit sterk per regio, zoals blijkt uit [onderzoek](#) van zorgkantoor Zilveren Kruis. Zo lijkt de leegstand in de regio's Utrecht en Apeldoorn-Zutphen tot 2030 structureler van aard, terwijl de leegstand in regio's Drenthe en Kennemerland meer tijdelijk lijkt.

Leegstand is geen onbekend fenomeen in verpleeghuizen. Sterker nog, met een deel leegstand wordt altijd rekening gehouden. Omdat de meeste ouderen in een verpleeghuis sterven en daar niet altijd direct een nieuwe persoon voor in de plaats komt, staan altijd tijdelijk kamers leeg. Deze zogeheten frictieleegstand bedraagt enkele procenten. Toch is de leegstand sinds twee jaar aanzienlijk hoger dan die frictieleegstand; in sommige regio's loopt het leegstandspercentage al richting de 8 procent.

De oorzaken van leegstand zijn divers, zoals hierboven al is aangestipt. De overheid stuurt al langer op het langer thuis laten wonen van ouderen, mede om de verpleeghuiscapaciteit beschikbaar te houden voor kwetsbare ouderen. Daarom heeft de overheid het aanbod voor zorg thuis gestimuleerd en daar hebben nieuwe zorgaanbieders actief op ingespeeld. Ouderen met een langdurige

zorgvraag hebben tegenwoordig meer alternatieven voor het verpleeghuis, zoals intensieve thuiszorg of het wonen op een kleinschalige woonzorglocatie.

Bovendien kampen veel verpleeghuizen met verouderd vastgoed, wat ouderen met een langdurige zorgvraag kan weerhouden om in een verpleeghuis te willen wonen. Uit onderzoek van ABN AMRO en Cobouw blijkt dat bijna 64 procent van de verpleeghuizen geen energielabel heeft, wat kan duiden op achterstallig vastgoed. Ook oversterfte van de corona en personeelstekorten spelen een rol in onderbezetting van de kamers.

Lees ook: [Het vastgoed van de langdurige zorg vereist verzorging](#)

7. Uitgelicht: Bezetting in verpleeghuis daalt, terwijl zorg thuis floreert

Daarnaast blijkt uit [onderzoek](#) van economievakblad ESB dat de verblijfsduur van ouderen in verpleeghuizen in tien jaar tijd met 8 procent is afgenomen. In 2012 was de gemiddelde verblijfsduur 930 dagen, terwijl dit in 2022 nog maar 853 dagen was. Zorgkantoren kopen verder ook nauwelijks meer verpleegplekken in voor ouderen met een zorgzwaarteprofiel 4, een relatief lichtere zorgvraag, waardoor deze ouderen nu zorg thuis krijgen in plaats van in een verpleeghuis. Enerzijds leidt dat tot minder instroom in een verpleeghuis, anderzijds zijn de ouderen in het verpleeghuis er 'slechter' aan toe op het moment dat ze worden opgenomen en overlijden ze sneller. De bezetting van de kamers op peil houden is daardoor lastiger.

Verpleeghuizen aan zet om capaciteit te borgen voor de toekomst

De regionale zorgkantoren en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stellen duidelijk dat zorgaanbieders geen vergoeding krijgen over leegstaande kamers. Verpleeghuizen met structurele leegstand kunnen hierdoor financieel geraakt worden. Daarom zijn verpleeghuizen aan zet om actie te ondernemen om de leegstand te verminderen.

De leegstaande kamers kunnen op verschillende manieren ingezet worden. Zo kunnen aanbieders de verouderde kamers vernieuwen en verduurzamen. Uit signalen blijkt dat ouderen liever naar moderne verpleeghuizen verhuizen dan naar verpleeghuizen in verouderde staat.

Zorgaanbieders kunnen ook de ruimtes ombouwen naar zelfstandige studio's, waar bijvoorbeeld zorg extramuraal geleverd kan worden, waar studenten zich kunnen huisvesten, of waar asielzoekers tijdelijk opgevangen worden. Ook kunnen zorgaanbieders lege vleugels ombouwen tot eigen kleinschalige woonzorglocaties om ouderen met een lichtere zorgvraag aan zich te binden.

Lees ook: [Behoud verpleeghuizen door middel van asielopvang in leegstaande kamers](#)



8. Recente publicaties

Insights

Behoud verpleeghuizen door middel van asielopvang in leegstaande kamers



Insights

Kleinschalige woonzorg-aanbieders zijn groot geworden



Insights

Onzeker overheidsbeleid remt investeringen zorg



Insights

Coalitieakkoord wisselend in doelmatigheid maatregelen zorg



Kijk ook eens op: abnamro.nl/zorg ►►

9. Contactgegevens



David Bolscher
Sectoreconoom Zorg
david.bolscher@nl.abnamro.com



Nehreen Al-Mahmoedi
Sectoranalist Zorg
nehreen.al-mahmoedi@nl.abnamro.com

Disclaimer:

De in deze publicatie neergelegde opvattingen zijn gebaseerd op door ABN AMRO betrouwbaar geachte gegevens en informatie. Noch ABN AMRO, noch functionarissen van de bank kunnen aansprakelijk worden gesteld voor in deze publicatie eventueel aanwezige onjuistheden. De weergegeven opvattingen en prognoses houden niet meer in dan onze eigen visie en kunnen zonder nadere aankondiging worden gewijzigd. Het gebruik van tekst of cijfers uit deze publicatie is toegestaan mits de bron wordt vermeld.

©ABN AMRO, mei 2025

10. Begrippen en afkortingen

Zorg en Welzijn	We gebruiken de Zorg definitie small van het CBS. Kinderopvang wordt in deze definitie uitgesloten.
Wlz	Wet Langdurige zorg. Gericht op cliënten met een langdurige zorgvraag.
Zvw	Zorgverzekeringswet. Gericht op patiënten met een zorgvraag die kan genezen.
Cao	Collectieve arbeidsovereenkomst. Afspraak met werkgevers over loonstijging en arbeidsvoorwaarden.
1) ZZP	Zelfstandige Zonder Personeel. Een zelfstandige die in opdracht bij een organisatie werkt.
2) ZZP	Zorgzwaartepakket. Een indicatie om te duiden welke zorgvraag iemand heeft.
VPT	Volledig Pakket Thuis. Zorgpakket die lijkt op de verzorging van een verpleeghuis, maar dan thuis.
MPT	Modulair Pakket Thuis. Zorgpakket met losse onderdelen zorg voor zorg thuis.
Pgb	Persoonsgebonden budget. Bedrag waar zorgbehoevende zelf zorg mee kan inkopen.
Intramuraal	Zorg ontvangen binnen de muren van een instelling. Client verblijft in instelling.
Extramuraal	Zorg ontvangen buiten de muren van een instelling. Client verblijft niet in een instelling.
Passende zorg	Beleid om overbehandeling in de zorg tegen te gaan.
VVT	Verpleging, Verzorging en Thuiszorg. Dit wordt als de ouderenzorg gezien.