CASESTUDY ZORG · NOVEMBER 2026

De maatschappelijke rekening: meer werkdruk, verzuim en minder zorg

Wat gebeurt er wanneer flexibele capaciteit wegvalt, maar de zorgvraag gewoon blijft bestaan?

€ 5,8 mld

jaarlijkse verzuimkosten

7,6%

verzuim in Q2 2026

53%

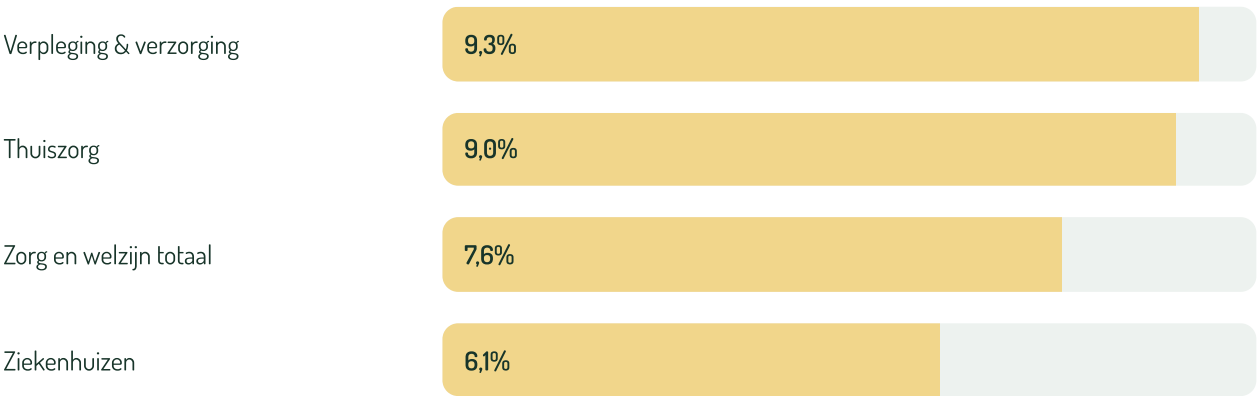
ervaart hogere werkdruk

De vicieuze cirkel

1. Angst voor naheffingen
2. Minder zelfstandigen
3. Meer onbezette diensten
4. Hogere werkdruk
5. Meer verzuim en uitstroom

De flexibele schil verdwijnt, maar de zorgvraag niet.

Ziekteverzuim tweede kwartaal 2026



En juist in de zorg zijn de bedragen aanzienlijk. Uit onderzoek van ABN AMRO, gepubliceerd op 30 juli 2026, blijkt dat het ziekteverzuim de Nederlandse zorg naar schatting **€ 5,8 miljard per jaar** kost.

Het terugdringen van de inzet van zelfstandig ondernemers heeft mogelijk een belangrijke, maar onvoldoende onderzochte keerzijde: de toenemende belasting van medewerkers in loondienst.

Wanneer zorginstellingen uit angst voor naheffingen en boetes besluiten geen zelfstandig ondernemers meer in te zetten, verdwijnt de zorgvraag immers niet. De bewoners moeten nog steeds worden verzorgd. De nachtdiensten moeten worden ingevuld. Zieke medewerkers moeten worden vervangen en vakanties moeten worden opgevangen.

Als er onvoldoende alternatieve personeelscapaciteit beschikbaar is, komt die extra belasting terecht bij de medewerkers in loondienst.

Daarmee dreigt een vicieuze cirkel te ontstaan: beleid dat mede bedoeld is om werknemers te beschermen, kan juist bijdragen aan een verslechtering van hun arbeidsomstandigheden.

Het ziekteverzuim in de zorg loopt verder op

De cijfers van het CBS en het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) laten een zorgwekkende ontwikkeling zien.

Jaar	Ziekteverzuim zorg en welzijn
2015	5,0%
2024	7,3%
2025	7,5%

Het gemiddelde jaarlijkse ziekteverzuim in de zorg is sinds 2015 met 50 procent toegenomen.

Ook na de hervatting van de DBA-handhaving blijft het verzuim stijgen. In het tweede kwartaal van 2025 bedroeg het ziekteverzuim in zorg en welzijn 7,1 procent. In hetzelfde kwartaal van 2026 was dat 7,6 procent.

Ziekteverzuim tweede kwartaal 2026

Branche	Ziekteverzuim
Verpleging en verzorging	9,3%
Thuiszorg	9,0%
Zorg en welzijn totaal	7,6%
Ziekenhuizen	6,1%

Bron: CBS / AZW, tweede kwartaal 2026.

In de verpleging, verzorging en thuiszorg was het ziekteverzuim in het eerste kwartaal van 2026 zelfs opgelopen tot 9,9 procent. Bijna een tiende van de beschikbare arbeidscapaciteit ging daarmee verloren aan ziekteverzuim.

De meest recente cijfers, gepubliceerd op 18 november 2026, laten voor het derde kwartaal van 2026 een verzuim van 7,5 procent zien in de zorg en welzijn, exclusief kinderopvang.

Zorgmedewerkers slaan zelf alarm

Bijzonder relevant is een onderzoek van vakbond CNV uit 2025 onder ruim 550 zorgmedewerkers, naar de gevolgen van het verminderen van de inzet van zelfstandigen.

Antwoord uit CNV-onderzoek	Aandeel
Ervaart meer roosterproblemen	59%
Ervaart een hogere werkdruk	53%
Voelt zich verplicht of wordt verplicht meer te werken	50%
Ziet dat rustafspraken slechter worden nageleefd	26%
Ervaart extra aandacht of waardering van de werkgever	10%

Bron: CNV-ledenpeiling, 2025. De peiling is niet noodzakelijk representatief voor alle zorgmedewerkers.

Opmerkelijk is dat deze waarschuwing afkomstig is van een vakbond die op zichzelf voorstander is van het verminderen van de afhankelijkheid van zelfstandig ondernemers.

Ook het UWV signaleerde in 2025 dat zorginstellingen vreesden voor een zorginfarct doordat zij zonder zelfstandigen hun roosters niet meer rond zouden krijgen.

Volgens het UWV nam het aantal geregistreerde zelfstandig ondernemers in de zorg in vier maanden tijd met 3.500 af. In de verpleging, verzorging en thuiszorg bedroeg de afname 5 procent.

Uit onderzoek van Panteia in opdracht van AZW, gepubliceerd op 2 juni 2026, blijkt bovendien dat zelfstandigen een belangrijke rol spelen bij het opvangen van piekbelasting, ziekteverzuim en moeilijk vervulbare diensten.

De vicieuze cirkel

Angst voor naheffingen en boetes → Minder inzet van zelfstandigen → Meer onbezette diensten → Hogere werkdruk voor medewerkers → Meer ziekteverzuim en uitstroom → Nog grotere personeelstekorten

Het risico van een zichzelf versterkend personeelstekort wanneer vervangende capaciteit ontbreekt.

Het verdwijnen van de flexibele schil kan daarmee juist de arbeidsmarktproblematiek versterken die de overheid probeert op te lossen.

Wat kost één procentpunt extra ziekteverzuim?

ABN AMRO baseert zijn berekening op de totale arbeidskosten in de zorg. Deze bedroegen in 2024 volgens het CBS € 77,8 miljard.

Op basis daarvan kunnen we inzichtelijk maken wat een verdere toename van het ziekteverzuim financieel zou betekenen.

Rekenmodel maatschappelijke verzuimkosten

Extra ziekteverzuim	Jaarlijkse kostenindicatie
0,1 procentpunt	€ 77,8 miljoen
0,2 procentpunt	€ 155,6 miljoen
0,5 procentpunt	€ 389 miljoen
1,0 procentpunt	€ 778 miljoen
2,0 procentpunt	€ 1,556 miljard

Dit betreft de geschatte waarde van verloren arbeidscapaciteit. De werkelijk gemaakte extra uitgaven hangen onder meer af van vervangingskosten, loondoorbetaling en de mate waarin werkzaamheden kunnen worden opgevangen.

Als het terugdringen van zelfstandig ondernemers ook maar gedeeltelijk bijdraagt aan een structurele verhoging van het ziekteverzuim, kunnen de maatschappelijke gevolgen dus in de honderden miljoenen euro's lopen.

Daar komen mogelijk nog andere kosten en gevolgen bij, zoals duurdere uitzend- en detacheringsconstructies, overwerk, re-integratie, werving, opleiding van nieuw personeel, langere wachtlijsten en verminderde kwaliteit van zorg.

De overheid heeft onvoldoende zicht op de gevolgen

Op 18 september 2026 beantwoordde minister Sterk Kamervragen over het oplopende ziekteverzuim in de zorg.

Uit deze beantwoording kwamen enkele interessante feiten naar voren:

Zorg en welzijn	Q4 2024	Q4 2025
Zelfstandig ondernemers	143.000	128.000
Totaal aantal werkenden	1.551.000	1.585.000
Openstaande vacatures	59.350	60.050

Het aantal zelfstandigen nam dus met 15.000 af, terwijl het totale aantal werkenden toenam. Het kabinet ziet op basis hiervan geen aanwijzing dat de afname van zelfstandigen de totale personeelsbeschikbaarheid heeft verminderd.

Tegelijkertijd erkent de minister niet te weten hoeveel voormalige zelfstandigen daadwerkelijk in loondienst zijn gegaan en hoeveel de zorgsector volledig hebben verlaten.

Ook heeft de overheid geen totaaloverzicht van de kosten van ziekteverzuim en vervanging.

Een groei van het totale personeelsbestand zegt bovendien weinig over de beschikbaarheid van gekwalificeerde medewerkers op specifieke locaties, tijdens nachtdiensten, in weekenden of bij onverwachte uitval.

Juist daar kan de flexibel inzetbare zelfstandig ondernemer van grote waarde zijn.

Wie beschermt de werknemer tegen het beschermingsbeleid?

De overheid wil met de beoordeling van arbeidsrelaties onder andere werknemers beschermen.

Maar wanneer datzelfde beleid ertoe leidt dat zorginstellingen uit voorzorg geen zelfstandig ondernemers meer durven in te huren, ontstaat een fundamentele tegenstrijdigheid.

Wie beschermt dan de werknemer die voor de derde keer in een week een extra dienst moet draaien?

Wie beschermt de verzorgende die haar vrije weekend moet opgeven?

Wie beschermt de verpleegkundige die uiteindelijk met een burn-out thuis komt te zitten?

En wie betaalt daarvoor de rekening?

Zelfstandig ondernemers en werknemers in loondienst zouden niet tegenover elkaar moeten staan. Zij kunnen elkaar juist versterken. De ene werkvorm biedt continuïteit, de andere kan flexibiliteit bieden wanneer dat nodig is.

De zelfstandig ondernemer is niet per definitie een bedreiging voor de werknemer. Hij kan juist bijdragen aan diens duurzame inzetbaarheid.

Het is daarom hoog tijd dat de overheid niet uitsluitend onderzoekt hoeveel zelfstandigen naar loondienst overstappen, maar ook welke gevolgen haar beleid heeft voor ziekteverzuim, werkdruk, personeelsbehoud, zorgcontinuïteit en maatschappelijke kosten.

Aanvullende bronnen

- CBS – Ziekteverzuim in eerste kwartaal 2026 hoger dan gemiddeld in afgelopen 30 jaar
- ABN AMRO – Ziekteverzuim kost zorg jaarlijks miljarden, juli 2026
- CNV – Onderzoek onder 550 zorgmedewerkers
- AZW – Zelfstandigen in zorg en welzijn: wat weten we echt?, juni 2026
- Tweede Kamer – Beantwoording Kamervragen oplopend ziekteverzuim, september 2026

Onderzoeksverantwoording: ik heb geen onderzoek gevonden dat exact vaststelt welk deel van het oplopende ziekteverzuim rechtstreeks toe te schrijven is aan de DBA-handhaving. Het ziekteverzuim liep immers ook daarvoor al op. De ervaringen van zorgmedewerkers, de verminderde flexinzet en de financiële risico's zijn echter wel gedocumenteerd. Het ontbreken van een integrale effectmeting is op zichzelf een relevant punt van kritiek.

Wat mij betreft maakt dit het achtergrondverhaal van ZO Nederland aanzienlijk sterker. Het gaat niet langer uitsluitend om de vrijheid van de zelfstandig ondernemer, maar ook om het maatschappelijke belang van die vrijheid.

Daarmee raakt de petitie niet alleen zelfstandig ondernemers, maar ook werknemers, zorginstellingen en uiteindelijk iedereen die afhankelijk is van goede zorg.