



Tweede Kamer der Staten-Generaal
Bureau Woordvoering Kabinetsformatie
t.a.v. de informateur prof. dr. R.M. Letschert
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Onderwerp continuïteit en bijdrage zorgsector aan Klimaat en Groene Groei
– de oproep van veldpartijen Green Deal Duurzame Zorg aan alle partijen
Datum 15-12-2025
Ons kenmerk 251215/GDDZ/BoZ/A. Zwart

Zeer geachte mevrouw Letschert,

De klimaatcrisis is een gezondheids crisis. Astma, huidkanker, hittestress, de ziekte van Lyme; het zijn maar een paar voorbeelden van aandoeningen die toenemen door klimaatverandering. Tegelijk draagt ons zorgsysteem zelf ook significant bij aan vervuiling. Veldpartijen uit de zorg pleiten daarom voor een krachtige doorzetting van de **Green Deal Duurzame Zorg 3.0** (verder 'GDDZ'). Een nieuw kabinet zal aandacht moeten hebben voor zowel de enorme uitdagingen op het gebied van verduurzaming waar de zorgsector voor staat, als voor de bijdrage die de zorgsector kan leveren aan maatschappelijke en politieke opgaven, zoals het behalen van de klimaatdoelen en het oplossen van de netcongestie.

Verduurzaming van de zorg: sleutel tot gezondheid én klimaatimpact

Blijvende inzet op verduurzaming in de zorg is cruciaal voor een gezonde en weerbare samenleving en een toegankelijk, betaalbaar en beschikbaar zorgstelsel. Zo heeft de zorg een substantiële impact op het klimaat: **7% van de totale CO₂-eq voetafdruk van Nederland** wordt via directe en indirecte emissies veroorzaakt door de zorgsector. Daarnaast is de zorgsector verantwoordelijk voor 13% van het grondstoffengebruik (metalen en mineralen) en voor 4% van het afval. Ten overvloedige verwijzen wij naar het geüpdatete **Klimaatplan 2025-2035**, waarin de zorgsector expliciet wordt genoemd: zowel de impact van klimaatverandering op gezondheid als de bijdrage van de zorg aan CO₂-eq.reductie en de circulaire economie (zie hoofdstukken 1.3, 2.3 en 3.5).

Continuïteit gezamenlijke afspraken voor toekomstbestendige, weerbare zorg

In november 2022 maakten de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Klimaat en Energie (EZK), Infrastructuur en Waterstaat, en Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening (BZK) met de veldpartijen van de GDDZ fundamentele en breed gedragen afspraken over de noodzakelijke verduurzaming van de zorg. Belangrijke doelen zijn: 55% CO₂-eq. reductie en 50% minder gebruik van primaire abiotische grondstoffen in 2030, en 100% circulair in 2050. Deze afspraken zijn vastgelegd in de [GGDZ](#), waarbij de veldpartijen een [integraal uitvoeringsplan](#) met begroting (zie Bijlage) hebben opgesteld. De veldpartijen hebben - evenals vele andere (zorg)partijen - hun handtekening onder de GDDZ gezet in het vertrouwen dat de gemaakte afspraken worden gerespecteerd en dat de middelen voor verduurzaming beschikbaar blijven en komen, zodat zij haar bijdragen kunnen (blijven) leveren aan de klimaatdoelstellingen.



Urgentie en uitgangspunten voor toekomstbestendige, weerbare zorg

Maatschappelijke ontwikkelingen zoals onzekere geopolitieke tijden, vergrijzing, pandemieën en klimaatimpact benadrukken de urgentie van de GDDZ:

- **Uitgangspunt 1: Zorg als infrastructuur**
De zorgsector is cruciaal voor de energievoorziening en de verduurzaming van vastgoed, mobiliteit, water, voeding en medicatie. GDDZ zet in op een transitie naar toekomstbestendige zorg met minimale klimaatimpact, via vijf thema's:
 1. Gezondheidsbevordering
 2. Bewustzijn en kennis over klimaatimpact
 3. CO₂-reductie en hernieuwbare energie (vastgoed en mobiliteit)
 4. Circulair gebruik van grondstoffen
 5. Vermindering milieubelasting door medicatie
- Zo verkleint circulair werken grondstoffengebruik en vergroot onafhankelijkheid; Verlaagt preventie zorgvraag en kosten, waardoor Nederland minder geopolitiek afhankelijk wordt, vooral voor medische hulpmiddelen en medicatie. Aan het knelpunt netcongestie (bij thema 3) kan de zorgsector bijdragen met inzet van haar assets warmtekrachtkoppeling-installaties en noodstroomvoorzieningen.
- **Uitgangspunt 2: Weerbaarheid**
Vergrijzing, pandemieën, geopolitiek en klimaat tonen dat zorg en samenleving onvoldoende weerbaar zijn. Investeren in preventie, hernieuwbare energie en klimaatadaptatie (groene omgeving, duurzame mobiliteit en voeding) is cruciaal.
- **Uitgangspunt 3: Consistent beleid**
Voor duurzame, betaalbare en toegankelijke zorg is langdurige, consistente overheidsondersteuning en klimaatinvesteringen nodig in de zorgsector.
- **Uitgangspunt 4: Minder administratieve lasten**
Harmoniseer duurzaamheidsregelgeving en introduceer één zorgsectorspecifiek rapportageformat om tijd en middelen vrij te maken voor verduurzaming.

Subsidieregeling DuMaVa knelt: sluit deze goed aan op de zorgsector conform ministeriële toezegging

Om de (bovenwettelijke) CO₂-eq. reductie vastgoedinvesteringen te kunnen uitvoeren, wees Minister Kuipers de Duurzaam Maatschappelijk Vastgoed-subsidieregeling (verder 'DuMaVa') aan. Deze regeling wordt echter ieder jaar minder toegankelijk voor de zorgsector, door aanscherping van voorwaarden om de sector te beschermen tegen staatssteunrisico's die niet aansluiten bij de praktijk en verantwoordelijkheid van zorgondernemingen. Dit leidt tot meer administratieve lasten voor de zorgsector en minder doelmatige inzet van klimaatfondsmiddelen. Ook sluit de DuMaVa niet goed aan bij grote en complexe zorgvastgoedvoorzieningen.

Wij vragen het nieuwe kabinet om bij het opstellen van de inhoudelijke agenda en het formuleren van de uitgangspunten voor het te voeren begrotingsbeleid en de bekostiging van de investeringen om:

- blijvende steun van betrokken ministeries voor verduurzaming in de zorgsector, verlagen van de administratieve lasten en het samen oplossen van netcongestie,
- extra structurele en toegankelijke (klimaatfonds)middelen voor de verduurzaming van de zorg (ook na 2026),
- passende voorwaarden voor de zorgsector binnen de DuMaVa-subsidieregeling,
- de regie van het VWS-programma Duurzaamheid & Gezondheid voort te zetten en de in de Voorjaarsnota 2023 opgenomen middelen tot 2030 beschikbaar te stellen.



De uitdagingen op het gebied van klimaat, verduurzaming en gezondheid zijn aanzienlijk, maar de aanwezige kennis, ervaring, motivatie en oplossingen van de GDDZ veldpartijen zijn dat gelukkig ook. Met de voornoemde noodzakelijke investeringen kan de zorgsector verantwoord haar bijdragen blijven leveren aan het Klimaatakkoord, de netcongestieproblematiek, de reductie van afval, de volksgezondheid en het betaalbaarder, weerbaar en toekomstbestendig maken van de zorgsector. De veldpartijen van de GDDZ staan klaar om samen met het nieuwe kabinet daaraan te werken.

Wij wensen u veel succes en wijsheid bij deze informatiefase en zijn uiteraard meer dan bereid met u en de onderhandelende partijen in gesprek te gaan over de uitdagingen en kansen die de GDDZ veldpartijen zien voor de komende kabinetsperiode.

Met vriendelijke groet,
De regiegroepleden van de veldpartijen Green Deal Duurzame Zorg

ActiZ
De Nederlandse ggz
Groene Zorgalliantie
InEen
Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie
Nederlands Huisartsen Genootschap
Nederlandse Vereniging van Banken
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
UMCNL
Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
Vereniging Milieu Platform Zorgsector
Zorgverzekeraars Nederland

Medeondertekenaars:
Landelijke Huisartsen Vereniging
Vereniging voor Energie, Milieu en Water

Contactgegevens:

Vereniging Brancheorganisaties Zorg
Mevrouw A.E. Zwart MSc
E-mail: azwart@brancheorganisatieszorg.nl
Bezoekadres: Oudlaan 4, Utrecht
Postadres: Postbus 9696, 3506 GR Utrecht

BIJLAGE: Bijdrage en begroting duurzame zorgsector

Door het terugdringen van verspilling en daarmee ook het verbruik van grondstoffen, het hergebruik van materialen en het realiseren van de energietransitie (energiebesparing, isolatie, hernieuwbare energiebronnen) kan de zorgsector een aanzienlijke bijdrage leveren aan een gezond en weerbaar (zelfvoorzienend) Nederland en het behalen van de klimaatdoelstellingen.

Die aanzienlijke bijdrage van de zorgsector wordt met de volgende cijfers onderbouwd:

De Nederlandse zorgsector kan op de volgende punten aanzienlijke bijdragen leveren:	Aandeel zorgsector ¹ :
Aandeel in totale CO ₂ -eq voetafdruk van Nederland:	7%
Aandeel in totale grondstoffengebruik (metalen en mineralen) van Nederland:	13%
Aandeel in totale afval van Nederland:	4%

Inkoop goederen en diensten door zorgsector	Aandeel zorgsector ² :	
Jaarlijkse inkoop goederen en diensten:	€ 16,5 miljard (2016) - Geneesmiddelen, chemieproducten en verbruiksartikelen: - Medische apparatuur & therapeutische hulpmiddelen: - Voeding: - Overig (Facilitair, ICT, etc):	€ 5,4 mld € 4,1 mld € 1,9 mld € 5,1 mld
Aandeel inkoop goederen en diensten van totale nationale zorgbudget:	18%	
Jaarlijks verdwijnt 190.000kg medicijnen in ons oppervlakte water ; Jaarlijks gaat voor € 100 miljoen aan ongebruikte geneesmiddelen retour naar de apotheken en wordt vernietigd.		

Noot: De totale zorguitgaven in **2016** waren ca € **92,5 miljard** en in **2024** € **155 miljard**.

Het besparingspotentieel door verduurzaming is het grootst op medische hulpmiddelen en facilitair (voeding, meubilair, afval en vervoer). Deze besparing kan worden gerealiseerd als er wordt gewerkt vanuit het niet inkopen (REFUSE). Verduurzaming door hergebruik (REUSE) vraagt om diepte-investeringen, die de zorgsector niet zelf kan dragen in de huidige zorgbekostiging.

¹ RIVM, 2023: *De impact van de zorgsector op het milieu* (2023)

² RIVM, 2022, Steenmeijer et al. pg 38

In het integraal uitvoeringsplan is voor de realisatie van de verduurzaming van het zorgvastgoed tot en met 2030 de volgende begroting opgenomen:

Begroting additionele investeringen voor duurzaam vastgoed voor de periode 2023 t/m 2030 (TNO 2023, Uitvoeringsplan)	
Enmalige verduurzamingsinvesteringen zorgvastgoed	Maximaal € 3,3 miljard

De totale begroting in het uitvoeringsplan, inclusief de maximaal € 3,3 miljard uit bovenstaande tabel, ziet er als volgt uit:

De uitvoeringsplannen vragen EUR 1,6-3,4 miljard aan investeringen en leiden tot EUR 350-700 miljoen aan structurele meerkosten



1) Eerste inschatting op basis van beschikbare informatie. Zowel eenmalige investeringen als transitiekosten t/m 2026. Kosten voor sectoren waarvan branches betrokken zijn bij dit integraal uitvoeringsplan. Kosten voor verduurzamen zorgvastgoed alleen voor ziekenhuizen en langdurige zorg.
2) Structurele meer-/minderkosten nog niet bekend voor De Nederlandse ggz, VGN, KNMP, en de VIG.
Bron: Uitvoeringsplannen brancheorganisaties en stelselpartijen, TNO (2023) Herijking output sectorale routekaarten