



# Sectoraal uitvoeringsplan Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

## **Green Deal: Samen werken aan duurzame zorg (GDDZ3.0)**

Datum 11-4-2023

Versie 1.0

Vastgesteld door ZN-Bestuurscommissie Zorg (BCZ) op 20-4-2023

## Contents

|                                                                                    |           |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Kerndocument</b> .....                                                          | <b>3</b>  |
| A. Aanleiding.....                                                                 | 3         |
| B. Samenvatting uitvoeringsplan.....                                               | 3         |
| C. Samenvatting financiële paragraaf.....                                          | 4         |
| D. Planning en governance .....                                                    | 5         |
| <b>Thema 1: Bevorderen gezondheid</b> .....                                        | <b>7</b>  |
| E. Huidige impact op thema .....                                                   | 7         |
| F. Doelen voor 2026 .....                                                          | 7         |
| G. Geprioriteerde lijst van acties .....                                           | 7         |
| <b>Thema 2 Bevorderen bewustwording en kennis</b> .....                            | <b>9</b>  |
| H. Huidige impact op thema .....                                                   | 9         |
| I. Doelen voor 2026 .....                                                          | 9         |
| J. Geprioriteerde lijst van acties .....                                           | 10        |
| <b>Thema 3: Verminderen CO2-emissie van gebouwen, energie en vervoer</b> .....     | <b>11</b> |
| K. Huidige impact op thema .....                                                   | 11        |
| L. Doelen voor 2026 .....                                                          | 11        |
| M. Geprioriteerde lijst van acties.....                                            | 12        |
| <b>Thema 4: Circulair en spaarzaam met grondstoffen en materialen werken</b> ..... | <b>13</b> |
| N. Huidige impact op thema .....                                                   | 13        |
| O. Doelen voor 2026 .....                                                          | 13        |
| P. Geprioriteerde lijst van acties .....                                           | 14        |
| <b>Thema 5: Verminderen milieubelasting van medicatie(gebruik)</b> .....           | <b>15</b> |
| Q. Huidige impact op thema .....                                                   | 15        |
| R. Doelen voor 2026 .....                                                          | 15        |
| S. Geprioriteerde lijst van acties .....                                           | 16        |

# Kerndocument

Waar in dit document 'zorgverzekeraars' staat dient 'zorgverzekeraars en zorgkantoren' te worden gelezen tenzij expliciet anders is vermeld.

## A. Aanleiding

Verduurzaming van de zorgsector is belangrijk voor de gezondheid van onze verzekerden, nu en in de toekomst. Daarnaast is verduurzamen van de zorg voor zorgkantoren en zorgverzekeraars noodzakelijk om ook in de toekomst te kunnen blijven voldoen aan de zorgplicht voor verzekerden. De wettelijke zorgplicht verlangt van zorgkantoren en zorgverzekeraars dat zij bewerkstelligen dat tijdig passende zorg wordt geleverd aan hun verzekerden. Verduurzaming van de zorgsector is nu nodig om in de toekomst passende zorg veilig te stellen.

## B. Samenvatting uitvoeringsplan

De zorgverzekeraars gaan in lijn met de [ZN visie Verduurzamen zorgsector](#) bijdragen aan het verduurzamen van de zorgsector. Dit Uitvoeringsplan is onze aanzet voor de acties voor de eerstvolgende jaren, binnen het kader van de GDDZ3.0. belangrijke, maar niet de enige acties zijn daarbij de volgende:

- **Via zorginkoop en contractering zorgaanbieders en leveranciers aanjagen om te verduurzamen.** Daarbij sluiten we aan bij de afspraken uit de GDDZ 3.0 en de sectorale uitvoeringsplannen en stemmen we met de branches af over de top 3-5 verduurzamingsacties met de meeste impact voor CO2-reductie, circulariteit en medicijnresten uit water. Alle zorgverzekeraars gaan hierop gelijktijdig sturen. We gaan zorginkopers trainen in het voeren van duurzaamheidsgesprekken.
- **Coördinatie in de verduurzaming van het zorgvastgoed.** We vragen zorgaanbieders in de MSZ, GGZ, GZ en VVT met vastgoed en meer dan 250 fte om hun CO2 routekaart op te stellen, deze vóór 1 januari 2024 aan te leveren bij EVZ en deze ten uitvoer te brengen. Waar nodig gaan de zorgverzekeraars hierover in gesprek met de zorgaanbieders. ZN zet zich in om in 2023 duidelijkheid te krijgen over de bekostiging van de verduurzaming van zorgvastgoed.
- **Bijdragen aan kennisdeling.** Groene initiatieven ophalen bij de zorgaanbieders, deze uitwerken in uniforme formats en actief verspreiden. We focussen op initiatieven die bewezen en niet kostenverhogend zijn en waarmee zorgaanbieders direct hun klimaat en milieu impact kunnen verlagen.
- **Resultaatgerichte transparantie met aandacht voor minimale administratieve lasten.** ZN trekt het opstellen van een gezamenlijk format om te rapporteren over verduurzamen van zorg, waarmee ook kan worden voldaan aan de (aanstaande) Europese verplichtingen (zoals CSRD). Dit doen we samen met de zorgbranches en in afstemming met COZIEK en APZ.
- **Eigen inkooprelaties met leveranciers inzetten voor verduurzaming.** Zorgverzekeraars gaan duurzaamheid meenemen bij de inkoop en contractering van hulpmiddelen en (preferente) medicijnen.

## C. Samenvatting financiële paragraaf

|         |                                                                                                                                              | Dragen we zelf                                         | Ondersteuning nodig |                             |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------|
|         |                                                                                                                                              |                                                        | Eenm. kosten        | Struct. kosten <sup>1</sup> |
| thema 1 |                                                                                                                                              |                                                        |                     |                             |
|         | Communicatie over gezondheidsbevordering naar alle verzekerden.                                                                              | 10.000<br>(bijdrage eenduidige communicatie-strategie) |                     |                             |
|         | Communicatie over en acties bij zorgverzekeraars voor het bevorderen van de gezondheid van de eigen medewerkers en monitoring van resultaat. | # <sup>2</sup>                                         |                     |                             |
|         | Met zorgaanbieders in gesprek gaan over gezondheidsbevordering                                                                               | #                                                      |                     |                             |
| thema 2 |                                                                                                                                              |                                                        |                     |                             |
|         | Ontwikkelen één set aan verantwoording en rapportageformat (ook t.b.v. CSRD)                                                                 | 25.000 (externe inhuur expertise)<br>+ #               |                     |                             |
|         | Verzekerden informeren over relatie klimaat, milieu en gezondheid en tips voor duurzame keuzes in de zorg                                    | #                                                      |                     |                             |
|         | In ZN verband ontwikkelen en uitvoeren training voor zorginkopers                                                                            | 50.000                                                 |                     |                             |
|         | Ophalen, uitwerken en verspreiden van groene initiatieven                                                                                    | #                                                      |                     |                             |
|         | Duurzame zorg verankeren in strategie zorgverzekeraars                                                                                       | #                                                      |                     |                             |
| thema 3 |                                                                                                                                              |                                                        |                     |                             |
|         | Onderzoeken bekostiging verduurzaming en organiseren overleg tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraars, banken en rijksoverheid                | 15.000                                                 |                     |                             |
|         | Aanjagen en ondersteunen opstellen en implementeren CO2 routekaarten                                                                         | #                                                      |                     |                             |
|         | Ontwerpen van een handelingskader voor toekomstbestendig zorgvastgoed:                                                                       | Nog niet bekend                                        |                     |                             |
|         | Stimuleren opstellen mobiliteitsplan                                                                                                         | #                                                      |                     |                             |
|         | Stimuleren reductie CO2 emissie via zorginkoopbeleid                                                                                         | #                                                      |                     |                             |
| thema 4 |                                                                                                                                              |                                                        |                     |                             |
|         | Onderzoek de mate waarin gezamenlijk criteria voor verduurzaming in inkoop mogen worden gesteld                                              | #                                                      |                     |                             |
|         | Duurzaamheidscriteria meenemen in de contractering van hulpmiddelenleveranciers                                                              | #                                                      |                     | Nog niet bekend             |

<sup>1</sup> Wij kunnen de structurele impact op zorgkosten momenteel niet schatten. We wijzen erop dat er naast structurele meerkosten ook structurele minderkosten zullen optreden.

<sup>2</sup> In deze tabel dient u # te lezen als "Eigen capaciteit zorgverzekeraars en/of ZN – kosten niet nader gespecificeerd"

|               |                                                                                                                                                                            |                                                                                          |                  |                  |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|
|               | Via zorginkoopbeleid bevorderen dat zorgaanbieders verspilling van hulpmiddelen terugdringen.                                                                              | #                                                                                        |                  |                  |
|               | Via zorginkoopbeleid bevorderen dat zorgaanbieders bij de inkoop van hulpmiddelen aansturen op vermindering van grondstoffengebruik.                                       | #                                                                                        |                  |                  |
|               | Zorgaanbieders stimuleren om afvalstromen in kaart te brengen en via zorginkoop aansturen op vermindering van de hoeveelheid ongesorteerd restafval                        | #                                                                                        |                  |                  |
| Thema 5       |                                                                                                                                                                            |                                                                                          |                  |                  |
|               | Duurzaamheid meenemen bij inkoop geneesmiddelen                                                                                                                            | #                                                                                        |                  | Nader te bepalen |
|               | Onderzoek naar inname en her uitgifte medicatie en hoe dit te bevorderen, bijvoorbeeld via contractafspraken                                                               |                                                                                          | Nader te bepalen |                  |
|               | Via zorginkoop sturen op terugdringen medicijnverspilling bij zorgaanbieders.                                                                                              | #                                                                                        |                  |                  |
|               | Positieve prikkels in inkoopbeleid ontwikkelen voor gepast voorschrijven (doelmatig gebruik en meest duurzame optie) en gepaste uitgifte van medicijnen                    | #                                                                                        |                  |                  |
|               | Bijdragen aan de nationale, Europese en mondiale lobby t.b.v. verduurzaming in ontwikkeling, productie, distributie, voorschrijven, uitgeven en gebruik van geneesmiddelen |                                                                                          | Nader te bepalen |                  |
| Algemeen      |                                                                                                                                                                            |                                                                                          |                  |                  |
|               | Governance GDDZ3.0: bijdrage ondersteuning t.b.v. formulering uitvoeringsprogramma                                                                                         | 70.000                                                                                   |                  |                  |
|               | Overige kosten ZN 2023 ter uitvoering Green Deal en ZN-visie                                                                                                               | 20.000<br>+ 0,7 fte<br>beleidsadviseurs                                                  |                  |                  |
|               |                                                                                                                                                                            |                                                                                          |                  |                  |
| Totaal (2023) |                                                                                                                                                                            | (190.000 ex btw)<br>230.000 incl btw<br>+ 0,7 fte ZN<br>+ capaciteit<br>zorgverzekeraars |                  |                  |

## D. Planning en governance

- De eerste acties die we in 2023 oppakken, zijn
  - afstemming prioriteiten met zorgbranches,
  - training voor zorginkopers,
  - duurzaamheid agenderen in zorginkoopgesprekken
  - duidelijkheid verkrijgen over de financiering van de verduurzaming
- Gedurende de looptijd van de GDDZ3.0 zullen zorgverzekeraars hun actielijst en planning tot 2026 aanvullen en actualiseren ('levend document'), zodat de bijdrage van zorgverzekeraars aan de doelen van de GDDZ 3.0 in 2026 gerealiseerd wordt.

- Zorgverzekeraars werken vanuit een gezamenlijke visie aan de verduurzaming van de zorgsector. Binnen ZN vervult de werkgroep verduurzaming zorgsector de spilfunctie richting de organisaties van de leden van ZN en het totale zorgveld (alle Zvw- en Wlz-zorgvormen).
- In de komende jaren ontwikkelen zorgverzekeraars hun verduurzamende (zorginkoop)beleid verder.<sup>3</sup>
- ZN organiseert dat binnen de zorgverzekeringsbranche op bestuursniveau en op het niveau van inkoopmanagers van de verschillende zorgvormen (= commissieleden bij ZN), portefeuillehouders als kartrekkers voor de verduurzaming van de zorgsector worden aangesteld. Deze personen vormen een duurzaam bestuurlijk netwerk binnen de zorgverzekeringsbranche. Zij borgen mede dat zorgverzekeraars en zorgkantoren zorgbreed een herkenbare, consistente en continue verduurzamingsambitie en -aanpak uitdragen.
- De afstemming met de landelijke ontwikkelingen vindt plaats in de Regiegroep en de Werkgroep van de Green Deal Duurzame Zorg.
- ZN is door de bestuurder van een zorgverzekeraar, die op basis van afstemming binnen de vereniging ZN spreekt namens de zorgverzekeringsbranche, vertegenwoordigd in de Regiegroep.
- ZN is door de voorzitter van de ZN-werkgroep verduurzaming van de zorgsector vertegenwoordigd in de Werkgroep.

---

<sup>3</sup> Uiteraard met respect voor de mededingingsrechtelijke grenzen aan samenwerking en afstemming bij de inkoop van zorg door zorgverzekeraars.

# Thema 1: Bevorderen gezondheid

## E. Huidige impact op thema

Zorgverzekeraars hebben een unieke positie in de zorgsector doordat hun communicatie over gezondheidsbevordering alle verzekerden / de hele bevolking bereikt, maar hierop zit geen gecoördineerde actie in ZN-verband.

De inzet van de zorgsector op thema's als preventie en digitalisering draagt al positief bij aan de verkleining van de milieu- en klimaatimpact van zorgverlening. In dit sectorale uitvoeringsplan gaan we echter niet in op onze inzet voor preventie (uitgezonderd acties t.a.v. het thema gezondheidsbevorderende leef- en werkomgeving) en digitalisering, omdat de inzet hiervoor is opgenomen in separate ZN-visies die ook geen onderdeel vormen van de in ZN-verband opgestelde visie Verduurzaming zorgsector.

## F. Doelen voor 2026

Zorgverzekeraars blijven zich individueel inzetten op gezondheidsbevordering van verzekerden en eigen medewerkers in termen van omgeving, beweging, voeding en leefstijl.

In 2026 hebben alle zorgverzekeraars zich aantoonbaar ingezet op kennisoverdracht over gezonde en duurzame voeding en gezondheidsbevorderende leef- en werkomgevingen richting alle zorgaanbieders.

## G. Geprioriteerde lijst van acties

- Communicatie over gezondheidsbevordering (bv. gezonde voeding, stoppen met roken, voldoende beweging en ontspannen) naar alle verzekerden. (artikel 2.2a)
- Communicatie over en acties bij zorgverzekeraars voor het bevorderen van de gezondheid van de eigen medewerkers en monitoring van resultaat (ziekteverzuim). (artikel 2.2a)
- Zorgverzekeraars geven in gesprekken met (achterblijvende) zorgaanbieders aan dat ze gezondheidsbevordering belangrijk vinden en vragen beleid, doelen en acties op het gebied van gezondheidsbevordering en meer specifiek in lijn met GDZ3.0 artikel 2.2.b-c-d naar:
  - het toepassen van gezonde, gevarieerde en duurzame voeding door zorgaanbieders voor cliënten/patiënten/bezoekers/medewerkers; (artikel 2.2b)
  - plantaardige eiwittransitie in het voedingsaanbod aan cliënten/patiënten/bezoekers/medewerkers; (artikel 2.2c)
  - toepassen kennis en ervaring wat betreft gezondheidsbevorderende leef- en werkomgeving, zeker ook bij (ver)nieuwbouw. (artikel 2.2d)
- Gezondheidsbevordering wordt opgenomen in een nog te ontwikkelen training voor medewerkers van zorgverzekeraars (zorginkopers/beleidsmedewerkers zorg). Zie actie bij thema 2 Bevorderen bewustwording en kennis.

De wijze waarop en de timing van de communicaties richting eigen medewerkers en eigen verzekerden bepalen zorgverzekeraars zelf. We maken zo veel mogelijk gebruik van centraal (bijvoorbeeld in GDDZ-verband) ontwikkelde boodschappen.

Sommige onderdelen van de GDDZ pakken meerdere branches samen op. Voor deze onderdelen zijn gezamenlijke teksten uitgewerkt. Voor die onderdelen waar ZN ook aan bij gaat dragen, zijn de generieke teksten opgenomen in de bijlage: 1c (artikel 2.2c) en 1d (artikel 2.2d).

# Thema 2 Bevorderen bewustwording en kennis

## H. Huidige impact op thema

Zorgverzekeraars hebben een unieke positie doordat zij samen alle verzekerden / de hele bevolking en alle zorgaanbieders kunnen bereiken met hun communicatie over de impact van de zorg op het klimaat, milieu en biodiversiteit en de impact van klimaat, milieu en biodiversiteit op de gezondheid.

Zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben t/m 2022 op verschillende manieren bijgedragen aan de bewustwording richting zorgaanbieders:

- Gezamenlijke tekst in het zorginkoopbeleid 2023;
- Gezamenlijk visie opgesteld en deze gedeeld met de stakeholders;
- Webinars en presentaties tijdens verschillende bijeenkomsten en uitdragen visie en zorginkoopbeleid 2023;
- Eerste gesprekken met individuele zorgaanbieders over duurzaamheid gevoerd.

## I. Doelen voor 2026

In afstemming tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars is een uniforme set aan verantwoording- en rapportageformats opgesteld en ontsloten. Dit om de voortgang op de doelen op de verschillende GDDZ thema's te kunnen monitoren en tevens te voldoen aan Europese verplichtingen om te rapporteren over verduurzamen van de zorg (bv. CSRD).

In 2026 hebben alle zorgverzekeraars/zorgkantoren zich aantoonbaar ingezet voor kennisoverdracht over de relatie tussen zorg, klimaat, milieu en gezondheid en biodiversiteit richting eigen medewerkers, verzekerden en zorgaanbieders. We maken zo veel mogelijk gebruik van centraal (bijvoorbeeld in GDDZ-verband) ontwikkelde boodschappen, waarbij zorgverzekeraars altijd zelf de exacte bewoordingen bepalen (passend bij de eigen communicatiestijl alsmede de timing (passend bij overige communicatie). Hierover stemt de werkgroep GDDZ3.0 tijdig af.

In 2026 hebben zorgverzekeraars samen minimaal 75 bewezen groene initiatieven van zorgaanbieders opgehaald, uitgewerkt in een vast format en verspreid.

In 2026 hebben alle zorgverzekeraars verduurzaming van de zorgsector zichtbaar opgenomen in hun strategie en een intern Green Team ingericht.

## J. Geprioriteerde lijst van acties

- Zorgaanbieders en zorgverzekeraars ontwikkelen gezamenlijk één set aan verantwoording en rapportageformats om te kunnen voldoen aan aanstaande Europese verplichtingen om te rapporteren over verduurzamen van de zorg, zoals de CSRD. (ZN-visie punt 18) (artikel 3.2h)
- Alle zorgverzekeraars informeren vanaf 2023 in lijn met de doelen en afspraken in de GDDZ hun verzekerden over de relatie tussen klimaat, milieu en gezondheid en geven tips voor duurzame keuzes in de zorg (bv. voorkomen van vervuiling van oppervlaktewater door medicatieverspilling, hergebruik van hulpmiddelen en (indien mogelijk) gebruik van beeldbellen met zorgverleners om verkeersbewegingen te beperken (artikel 3.2f)
- Alle zorginkopers (en beleidsmedewerkers zorg) van de zorgverzekeraars hebben voor eind 2024 een training duurzaamheid gevolgd. In ZN-verband wordt hiervoor een training (incl. toolbox voor zorginkopers) ontwikkeld, waarbij deze deels generiek en deels sector specifiek is.
- Alle zorgverzekeraars dragen actief bij aan het ophalen, uitwerken in vast format en verspreiden van bewezen groene initiatieven op de verschillende Green Deal thema's waarmee zorgverzekeraars hun impact op klimaat en milieu direct kunnen verkleinen. De uitgewerkte groene initiatieven worden aangeleverd bij de gezamenlijk met de andere GDDZ-partners te ontwikkelen 'kennishub' voor verduurzaming van de zorg.
- Alle zorgverzekeraars hebben (het belang van) preventie, duurzame zorg en de relatie tussen klimaat, milieu en gezondheid verankerd in hun strategie. Zorgverzekeraars vormen een intern (green) team dat zich (o.a.) bezighoudt met bewustwording van medewerkers van zorgverzekeraars over duurzaamheid en de relatie tussen klimaatverandering en gezondheid. (artikel 3.2c)

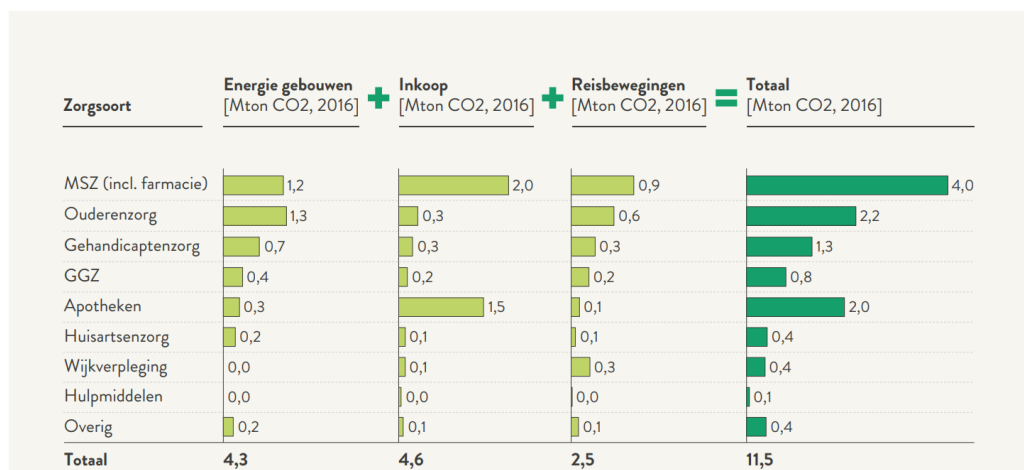
Sommige onderdelen van de GDDZ pakken meerdere branches samen op. Voor deze onderdelen zijn gezamenlijke teksten uitgewerkt. Voor die onderdelen waar ZN ook aan bij gaat dragen, zijn de generieke teksten opgenomen in de bijlage: 2a (artikel 3.2a), 2b, (artikel 3.2b) 2e (artikel 3.2e), 2g, (artikel 3.2g), 2h (artikel 3.2h)

# Thema 3: Verminderen CO2-emissie van gebouwen, energie en vervoer

## K. Huidige impact op thema

De zorgsector is verantwoordelijk voor 11 Mton CO2 emissie per jaar. Dat is 7% van de totale CO2-uitstoot in Nederland<sup>4</sup>. Zorgverzekeraars hebben directe CO2 emissies de afgelopen jaren al verkleind door verduurzaming van vastgoed en elektrificatie van bedrijfsauto's (scope 1). De CO2 emissies van de zorgaanbieders vormen de indirecte CO2 emissies van de zorgverzekeraars (scope 3). Meer dan 99% van de totale CO2 emissies van zorgverzekeraars zit in de keten (de zorgsector) en daar zit de grootste impact om de CO2 footprint te verkleinen. Zorgverzekeraars hebben indirect invloed op de CO2 emissies van de hele zorgsector via de zorginkoop bij de zorgaanbieders.

De impact op CO2 verschilt per zorgsoort, zie onderstaande figuur:



Uit de bovenstaand figuur blijkt dat de CO2-emissies het hoogst zijn bij de zorgsoorten MSZ (incl. farmacie), Ouderenzorg (langdurige zorg) en Apotheken.<sup>5</sup>

## L. Doelen voor 2026

- 30% streefreductie directe CO2-emissie (vastgoed en energie) van ingekochte zorg in 2026 t.o.v. 2018. Goede werkafspraken met zorgaanbieders over de wijze van monitoring/rapportage.
- Zorginstellingen met meer dan 250 fte hebben vóór 1 januari 2024 een bestuurlijk vastgestelde CO2-portefeuilleroutekaart inclusief vastgoedbeheerplan opgesteld<sup>6</sup> en aangeleverd bij EVZ.
- Voor het bekostigingsvraagstuk inzake verduurzaming van de zorgsector wordt gestreefd naar duidelijkheid in 2023.

<sup>4</sup> RIVM-rapport 2022-0127. , Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu.

<sup>5</sup> Gupta Strategists (2022), De inhaalrace naar duurzame zorg en Gupta Strategists (2019), Een stuur voor de transitie naar duurzame gezondheidszorg.

<sup>6</sup> Zie verder punt 17 in de ZN-visie verduurzaming zorgsector voor adviezen die door zorgverzekeraars in relatie tot de CO2-route kaarten voor verduurzaming van het vastgoed.

## M. Geprioriteerde lijst van acties

- Uitdenken van een bekostigingsroute voor verduurzamingsinvesteringen. Borgen dat verduurzamingsinvesteringen bekostigd kunnen worden. ZN initieert in 2023 overleg tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraars, banken en rijksoverheid om tot afspraken te komen over bekostiging van de verduurzaming (o.a. met aanspraak op Klimaatfonds en andere fondsen). conform ZN-visie, punt 19.
- Aanjagen en ondersteunen opstellen en uitvoeren CO2-route kaarten (artikel 4.2b): Alle zorgaanbieders in de MSZ, GGZ, GZ en VVT met > 250 fte horen een kwalitatief goede CO2-route kaart (inclusief strategisch vastgoedplan) te (laten) ontwikkelen. In de ZN-visie staan de aandachtspunten die zorgverzekeraars belangrijk vinden. Deze route kaarten horen aanleiding te geven tot langetermijndenken en het starten van gesprekken met zorgverzekeraars over [het toewerken naar een] toekomstbestendige zorginfrastructuur. Zorgverzekeraars agenderen tevens de noodzaak tot doorontwikkeling van de CO2-route kaarten tot strategische instrument voor zorgbestuurders.
- Ontwerpen van een handelingskader voor toekomstbestendig zorgvastgoed: conform ZN-visie, punt 17.
- Zorgaanbieders met meer dan 100 medewerkers worden gevraagd om een mobiliteitsplan voor het terugdringen van CO2-emissie t.g.v. vervoersbewegingen medewerkers (en mogelijk ook patiënten/bezoekers) (artikel 4.2e). Zorgverzekeraars gaan CO2 -emissies meenemen bij het contracteren van ziekenvervoer.
- In gelijkgerichtheid via zorginkoopbeleid zorgaanbieders stimuleren tot CO2-emissiereductie, met focus op de CO2-emissiereductie gerichte onderwerpen uit de top 3-5 die in overleg met zorgbranches worden opgesteld.  
Zo hebben zorgverzekeraars in hun Zvw-zorginkoopbeleid 2024 de verwachting opgenomen dat de zorgaanbieder zich committeert aan de GDDZ3.0 en duurzaamheid in de bedrijfsstrategie verankert.

Sommige onderdelen van de GDDZ pakken meerdere branches samen op. Voor deze onderdelen zijn gezamenlijke teksten uitgewerkt. Voor die onderdelen waar ZN ook aan bij gaat dragen, zijn de generieke teksten opgenomen in de bijlage: 3a (artikel 4.2a).

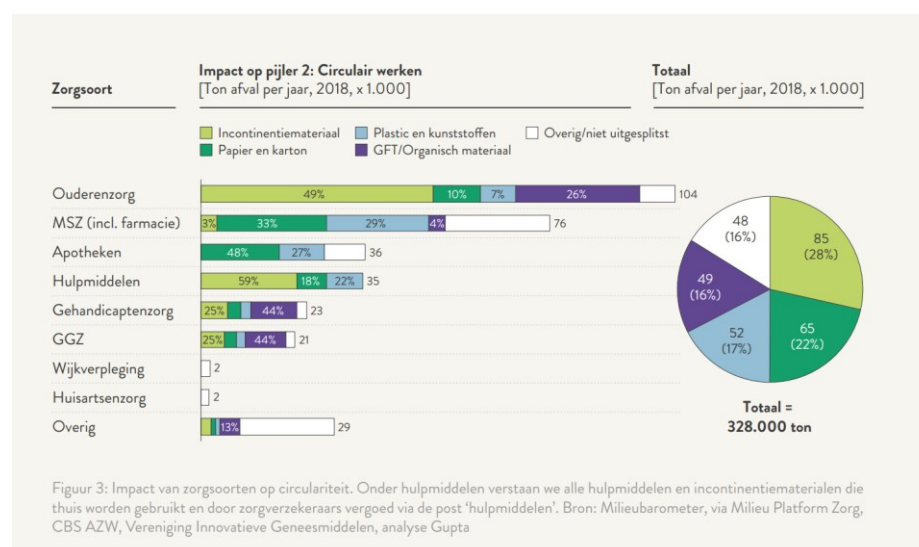
# Thema 4: Circulair en spaarzaam met grondstoffen en materialen werken

## N. Huidige impact op thema

De impact van zorgverzekeraars op het circulair en spaarzaam met grondstoffen en materialen werken is zowel direct als indirect. Direct via het inkopen van hulpmiddelen (en medicijnen) en indirect via de zorginkoop bij zorgaanbieders.

De impact qua circulariteit verschilt per zorgsoort; in 2020 hebben in totaal 2,4 mln. verzekerden gebruik gemaakt van extramurale hulpmiddelen. De totale uitgaven hiervan bedragen EUR 1,5 mld. (bron: GIPdatabank 2020), waarvan EUR 147mln. aan incontinentiemateriaal.

Uit onderstaand figuur uit het rapport De inhaalrace naar duurzame zorg (Gupta Strategists -2022) blijkt dat voor het thema circulariteit de grootste impact zit op incontinentiemateriaal in de ouderenzorg en geneesmiddelen, hulpmiddelen en materialen in de MSZ.



## O. Doelen voor 2026

Doelen ZN voor 2026 (landelijk):

- In 2026 wordt 20% van het volume aan hulpmiddelen die zorgverzekeraars rechtstreeks bij de leveranciers inkopen hergebruikt.
- In 2026 is door zorgverzekeraars 5% minder incontinentiemateriaal ingekocht dan in 2022 ceteris paribus.
- In 2026 is het primair grondstoffenverbruik van de ingekochte zorg 20% lager dan in 2016.
- In 2026 is het ongesorteerde restafval van de ingekochte zorg 25% minder dan in 2018.

Het is belangrijk om via aanvullend wetenschappelijk onderzoek binnen het thema circulariteit nog meer focus aan te brengen.

## P. Geprioriteerde lijst van acties

- Onderzoek naar de mate waarin door zorgverzekeraars gezamenlijk criteria voor verduurzaming in inkoop mogen worden gesteld.
- Duurzaamheidscriteria meenemen in de contractering van hulpmiddelenleveranciers,<sup>7</sup> waaronder terugdringen verpakkingen, voorkomen van verspilling en hergebruik. (Artikel 5.2c en d)
- Via zorginkoopbeleid aansturen op terugdringen verspilling en hergebruik bij zorgaanbieders (hulpmiddelen, voeding, medicijnen), en bijdragen aan lobby over eventuele dwarsbomende regelgeving aan te passen. (artikel 5.2b) , f en j)
- In gelijkgerichtheid via zorginkoopbeleid bevorderen dat zorgaanbieders bij de inkoop van hulpmiddelen aansturen op vermindering van grondstoffengebruik. (per sector gefocust op de belangrijkste hulpmiddelen, vastgesteld i.o.m. de branche) (artikel 5.2.d)  
Zo hebben zorgverzekeraars in hun Zvw-zorginkoopbeleid 2024 de verwachting opgenomen dat de zorgaanbieder zich committeert aan de GDDZ3.0 en duurzaamheid in de bedrijfsstrategie verankert.
- Zorgaanbieders stimuleren om afvalstromen in kaart te brengen en via zorginkoopbeleid aansturen op vermindering van de hoeveelheid ongesorteerd restafval. (artikel 5.2g)

Sommige onderdelen van de GDDZ pakken meerdere branches samen op. Voor deze onderdelen zijn gezamenlijke teksten uitgewerkt. Voor die onderdelen waar ZN ook aan bij gaat dragen, zijn de generieke teksten opgenomen in de bijlage: Gemeenschappelijke teksten: 4a (artikel 5.2a), 4c (artikel 5.2c), 4d (artikel 5.2d).

---

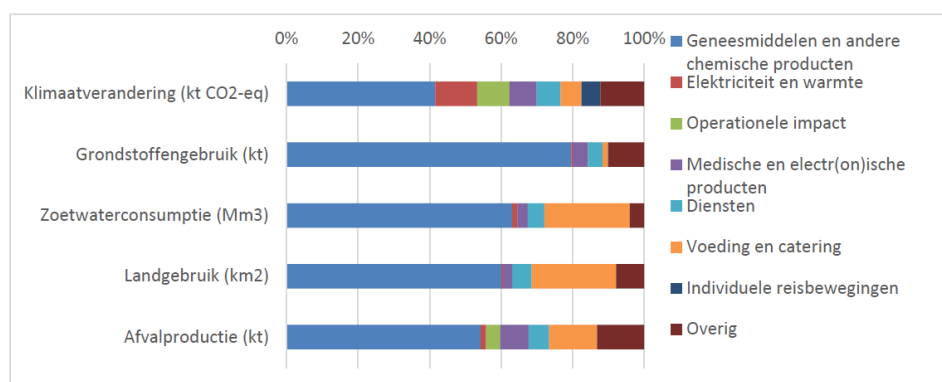
<sup>7</sup> Waar in deze paragraaf gesproken wordt van hulpmiddelen, denke met tevens aan incontinentiemateriaal. Incontinentiemateriaal vormt de hoofdstroom in het restafval.

# Thema 5: Verminderen milieubelasting van medicatie(gebruik)

## Q. Huidige impact op thema

De impact van zorgverzekeraars op dit thema is direct en indirect. Direct via de inkoop van (preferente) medicijnen en indirect via de inkoop van zorg waarbij medicijnen worden voorgeschreven en de uitgifte van medicijnen door de apotheker.

Geneesmiddelen en andere chemische producten zijn verantwoordelijk voor 44% van de CO2 uitstoot en 80% van het grondstoffenverbruik in de zorgsector en heeft daarmee hoge prioriteit<sup>8</sup>.



Daarnaast komen medicijnresten in het oppervlaktewater terecht (190 ton per jaar in Nederland).

## R. Doelen voor 2026

Doelen ZN 2026:

- In 2026 hebben zorgverzekeraars aantoonbaar bijgedragen aan verlaging van de milieu-impact van medicijnen door gepast voorschrijven en gepaste uitgifte van medicijnen te bevorderen en zorgaanbieders te stimuleren om medicijnverspilling terug te dringen via zorginkoopbeleid en contractering.
- In 2026 hebben alle zorgverzekeraars die preferentiebeleid toepassen duurzaamheidscriteria meegenomen bij de inkoop van preferente middelen.

<sup>8</sup> RIVM-rapport 2022-0127. Het effect van de Nederlandse zorg op het milieu.

## S. Geprioriteerde lijst van acties

- Duurzaamheid wordt een criterium bij de inkoop van geneesmiddelen door zorgverzekeraars opdat fabrikanten die duurzaam produceren en geneesmiddelen met een kleinere klimaat- en milieu-impact tijdens productie, distributie, uitlevering en/of gebruik hiervoor gewaardeerd worden (artikel 6.2g). Indien mogelijk in samenwerken met NVZ en NFU die ook criteria gaan opstellen voor de inkoop van geneesmiddelen. (artikel 6.2e)
- In samenwerking met branches en andere stakeholders onderzoek naar inname en heruitgifte medicatie en hoe dit te bevorderen, bijvoorbeeld via contractafspraken/inkoopbeleid. (artikel 6.2f)
- In gelijkgerichtheid via zorginkoop sturen op terugdringen medicijnverspilling bij zorgaanbieders. (artikel 6.2d)  
Zo hebben zorgverzekeraars in hun Zvw-zorginkoopbeleid 2024 de verwachting opgenomen dat de zorgaanbieder zich committeert aan de GDDZ3.0 en duurzaamheid in de bedrijfsstrategie verankert.
- Positieve prikkels in inkoopbeleid ontwikkelen voor gepast voorschrijven (doelmatig gebruik en meest duurzame optie), gepaste uitgifte van medicijnen en inzameling medicijnen. (artikel 6.2a,b,l)
- Bijdragen aan de nationale, Europese en mondiale lobby t.b.v. verduurzaming in ontwikkeling, productie, distributie, voorschrijven, uitgeven en gebruik van geneesmiddelen. (artikel 6.2f)

De acties die we samen met andere partijen oppakken staan in de bijlage: 5b (artikel 6.2b), 5h (artikel 6.2h), 5i (artikel 6.2i), zie bijlage.

## Bijlage: Gemeenschappelijke teksten van toepassing op ZN

### Thema 1. Bevorderen van gezondheid

#### 1c. Plantaardige eiwitten

*Voeding met meer plantaardige en minder dierlijke eiwitten is veelal duurzamer. Voor het voedingsaanbod voor personeel en bezoekers streven zorgaanbieders naar een 40/60-verhouding van dierlijke/plantaardige eiwitten uiterlijk in 2030, met een 50/50-verhouding als tussenresultaat in 2026. Voor de verhouding dierlijk/plantaardige eiwitten van het voedingsaanbod voor cliënten/patiënten, spannen zorgaanbieders zich in om datgene te doen wat medisch verantwoord mogelijk is.*

Activiteiten en tijdlijnen: Elke zorgaanbieder zet zich in om in 2026 de verhoudingen van 50/50 dierlijke/plantaardige eiwitten in het voedingsaanbod te halen voor personeel, bezoekers en patiënten waar medisch verantwoordelijk. Zorgaanbieders ondernemen hiertoe de volgende acties:

- Brancheorganisaties stimuleren zorgaanbieders om vanaf 2023 het doel van de verhouding tussen dierlijk/plantaardige eiwitten mee te nemen in hun aanbestedingen voor medische en niet-medische voeding.
- Brancheorganisaties zoeken de samenwerking op met het Voedingscentrum en Goede Zorg Proef Je om duidelijke informatie beschikbaar te stellen voor zorgaanbieders hoe zij 50% plantaardige eiwitten kunnen bereiken
- Zorgaanbieders maken patiënten en medewerkers bewust van de gezondheids- en milieuwinsten van het consumeren van minder vlees en zuivel
- Zorgaanbieders maken een tijdlijn (in samenwerking met de leverancier) hoe het aanbod incrementeel meer plantaardige eiwitten gaat bevatten

Beoogde impact: Afhankelijk van het aantal geserveerde maaltijden per jaar.

Kosten en financiële behoefte: Wel voor de care, zie individuele plannen

Samenhang en afhankelijkheden: Zorgaanbieders zijn afhankelijk van hun leveranciers (indien aanwezig), voor de grootste leveranciers kunnen de brancheorganisaties leiding nemen over het voeren van marktdialogen om de doelstelling te behalen. Daarnaast samenhang met uitvoering van het preventieakkoord (thema 1, passage b) en het tegengaan van voedselverspilling (thema 4, passage j).

#### 1d. Leef- en werkomgeving

*Zorgaanbieders passen bestaande en nieuwe kennis en ervaring wat betreft een gezondheid bevorderende leef- en werkomgeving toe in en rondom hun zorglocaties, zeker ook bij (ver)nieuwbouw. Ook bouwen zij deze kennis verder uit en delen zij goede voorbeelden onderling.*

Activiteiten en tijdlijnen: Zorgaanbieders kunnen bijdragen aan de verduurzaming van hun zorgomgevingen, gericht op vergroening en verbetering van luchtkwaliteit. Dit heeft tevens impact op het beweeggedrag en daarmee de gezondheid van medewerkers, patiënten, bezoekers en omwonenden. Zorgaanbieders doen dit door:

- De zorgomgeving te vergroenen, zowel binnen als buiten, en hiermee luchtverontreiniging en hittestress als gevolg van klimaatverandering tegen te gaan en medewerkers, patiënten, bezoekers en omwonenden uit te nodigen tot beweging, ontmoeting en ontspanning en hen hiermee te ondersteunen bij hun fysieke en mentale gezondheid. Zie ook [Groiefonds](#)

Werklandschappen van de Toekomst (IVN) en goede voorbeelden op de website van het RIVM.

- Bij nieuwbouw en verbouwingen de principes van 'healing environment' mee te nemen
- Bij te dragen aan verbetering van de luchtkwaliteit door het reizen per auto terug te dringen, zoals beschreven in passage 3e. Zie ook Schone Lucht Akkoord.

Zorgaanbieders en koepels monitoren hun voortgang op dit thema via de volgende indicatoren:

- Aantal m<sup>2</sup> aan groen op en om de zorglocatie, op basis van GIS-analyse (kaart).
- Autokilometers en CO<sub>2</sub>-uitstoot per persoon per jaar van medewerkers, en waar mogelijk van patiënten (voor aanbieders die een mobiliteitsplan opstellen, zie thema 3, passage e).

Beoogde impact: Bijdrage aan het verminderen van CO<sub>2</sub>-uitstoot door het terugdringen van het aantal autokilometers. In het verlengde hiervan verduurzaming van de zorgomgevingen en een verbetering van het beweeggedrag en daarmee de gezondheid van medewerkers, patiënten, bezoekers en omwonenden.

Kosten en financiële behoefte: Budget voor het vergroenen van zorgomgevingen varieert per aanbieder, deze kosten dragen zorgaanbieders zelf. Mogelijke toename van mobiliteitskosten door inzet OV valt onder thema 3, passage e.

Samenhang en afhankelijkheden: Zorgaanbieders delen via de branche en de vindplaats kennis zoals beschreven in thema 2, passage g goede voorbeelden onderling. Terugdringen van autokilometers heeft directe samenhang met thema 3, passage e.

## **Thema 2. Bevorderen van bewustwording en kennis**

### **2a. Maatschappelijk debat**

*De zorgsector, waaronder de beroepsverenigingen, draagt actief bij aan het maatschappelijke debat over de relatie tussen menselijk handelen, klimaatverandering en milieuvervuiling, een gezonde leefomgeving en gezondheid. Vanuit het perspectief van (volks)gezondheid kan het bijdragen aan het vergroten van het draagvlak voor klimaatmaatregelen en verduurzamen.*

Activiteiten en tijdlijnen: Zowel binnen als buiten de zorg maakt verduurzaming en duurzaam handelen steeds meer integraal onderdeel uit van ons dagelijks handelen. Geregeld vraagt het echter nog om aanpassingen, investeringen en kennisontwikkeling om te weten wat passend handelen is. In het kader van passende zorg is het daarmee van belang dat vanuit de Green Deal Duurzame Zorg en het Integraal Zorgakkoord (IZA) het onderwerp van verduurzaming van de maatschappij en zorgverlening onder de aandacht wordt gebracht en blijft. Het gaat daarbij zowel om het laten zien wat de zorg heeft bereikt als mede wat de zorg nodig heeft om haar doelstellingen te bereiken.

De Groene Zorg Alliantie brengt vóór 01 september 2023 in samenwerking met het ministerie van VWS in kaart hoe burgers, patiënten en zorgmedewerkers kunnen worden betrokken in het maatschappelijke debat omtrent de volgende speerpunten:

- Bewustwording van de impact van het klimaat en het overschrijden van planetaire grenzen op gezondheid (bijvoorbeeld via hittegolven, hooikoorts, teken, luchtwegproblemen, etc.)
- Bewustwording van de impact van de gezondheidszorg op klimaat en de andere planetaire grenzen (bijvoorbeeld specifiek voor patiënten de schade van bepaalde medicijnen)
- Invulling van maatschappelijke vraagstukken, waaronder passende zorg met het oog op duurzaamheid (bijvoorbeeld aangaande preventie en (over)diagnostiek)

Beoogde impact: Niet van toepassing

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing

Samenhang en afhankelijkheden: De Groene Zorg Alliantie schrijft samen met het ministerie van VWS een plan van aanpak, en stemt hiermee af met de verzekeraars en brancheorganisaties op specifieke punten (bijvoorbeeld: relevante behandelkeuzes per branche, hierin zoeken de GZA en VWS via de zorgbranches contact met het programma Zorgevaluatie & Gepast Gebruik) en op de inhoud van de boodschap aan het algemene publiek. Samenhang met passages 2e en 2f.

## **2b. Goed bestuur**

*In navolging van de KNMG-gedragscode voor artsen nemen partijen duurzame zorg op in het kader 'goed bestuur' en in de governancecode zorg*

Activiteiten en tijdslijnen: De Brancheorganisaties Zorg (een samenwerkingsverband van ActiZ, De Nederlandse ggz, de NFU, de NVZ en de VGN) en ZN nemen duurzaamheid op in de governancecode zorg bij de volgende update, en onderzoeken of ze dit als apart hoofdstuk opnemen of onder 'kwaliteit'. Het ministerie van VWS bespreekt in 2023 met NZa en IGJ hoe en wanneer het een onderdeel kan worden van het kader 'goed bestuur'. ZN neemt 'verduurzaming van de zorgsector' op in de eerstvolgende update van de Gedragscode Goed Zorgverzekeraarschap.

Beoogde impact: Niet van toepassing

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing

Samenhang en afhankelijkheden: De wijzigingen in de governancecode zorg worden uitgewerkt binnen de Brancheorganisaties Zorg (BOZ)

## **2e. Communicatiestrategie**

*Partijen ontwikkelen een eenduidige communicatiestrategie om de doelen en afspraken in deze Green Deal over het voetlicht te brengen binnen de zorg en daarbuiten, met daarbij bijzondere aandacht voor de patiënt/cliënt en medewerkers.*

Activiteiten en tijdslijnen: De Groene Zorg Alliantie en het ministerie van VWS verwerken in 2023 de GDDZ en de inzichten uit het plan van aanpak bij passage 2a in een communicatiestrategie voor binnen en buiten de zorg. GZA en VWS presenteren in 2023 een plan van aanpak aan de werkgroep GDDZ. Hierbij onderzoeken GZA en VWS in ieder geval de mogelijke inzet van infographics voor medewerkers, patiënten en burgers, en een landelijke campagne via TV, radio en social media.

Beoogde impact: De communicatiestrategie bereikt vóór 2026 minstens 80% van zorgverleners, 60% van patiënten en cliënten, en 50% van de Nederlandse bevolking

Kosten en financiële behoefte: PM, afhankelijk van gekozen communicatiestrategie. GZA en VWS nemen in het plan van aanpak een begroting op.

Samenhang en afhankelijkheden: De Groene Zorg Alliantie en het ministerie van VWS stemmen de communicatiestrategie af met de brancheorganisaties en ZN, waarbij waar mogelijk wordt aangesloten bij de belangrijkste en meest relevante duurzaamheidsthema's per branche (bijvoorbeeld: relevante afwegingen in behandelkeuzes in het ziekenhuis). De GZA en VWS betrekken de Patiëntenfederatie bij het opstellen van de communicatiestrategie voor patiënten. Samenhang met passages 2a, 2f en 2n.

## **2g. Vindplaats kennis**

*Brancheorganisaties en MPZ ontwikkelen in samenwerking met andere partijen, zoals kennisinstellingen, een cross-sectorale en voor iedereen toegankelijke vindplaats als dé centrale vindplek van kennis, informatie, goede voorbeelden, onderzoeksresultaten (zoals bijv. van een Life Cycle Analysis (LCA)) etc. met betrekking tot verduurzamen van de zorg.*

Activiteiten en tijdlijnen:

- Het Milieuplatform Zorg (MPZ) en de NFU continueren in samenspraak met de regiegroep GDDZ de website [www.vergroendezorg.nl](http://www.vergroendezorg.nl). Deze website wordt de verzamelplaats voor alle kennis, informatie, goede voorbeelden en onderzoeksresultaten met betrekking tot verduurzamen van de zorg.
- MPZ bouwt in 2023 een kenniscentrum circulair, als onderdeel van de website [www.vergroendezorg.nl](http://www.vergroendezorg.nl). Doel daarvan is voor de zorg de kennis te ontsluiten van de veelheid aan lopende pilots circulaire producten en nieuwsberichten en daaruit met deskundigen conclusies te trekken voor pve's voor duurzaam inkopen trajecten.
- MPZ en TNO continueren het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg (EVZ)

Beoogde impact: Niet van toepassing

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing. Brancheorganisaties hebben afgesproken de kosten voor [www.vergroendezorg.nl](http://www.vergroendezorg.nl) zelf te dragen. Financiering van EVZ loopt via het ministerie van BZK.

Samenhang en afhankelijkheden: MPZ, TNO en NFU verzamelen bestaande kennis en initiatieven in samenwerking met het ministerie van VWS en het RIVM, en stemmen binnen de regiegroep met brancheorganisaties af wat de benodigheden en wensen zijn van de website [www.vergroendezorg.nl](http://www.vergroendezorg.nl).

## 2h. Richtlijn rapportage

*Voor de zorgaanbieders die daar mee te maken gaan krijgen, ontwikkelen partijen in 2023 onder leiding van de brancheorganisaties en in samenwerking met COZIEK en APZ een format of richtlijn om te kunnen voldoen aan aanstaande Europese verplichtingen om te rapporteren over verduurzamen van zorg, en dit meegenomen kan worden in het interne en externe toezicht.*

Activiteiten en tijdlijnen: Brancheorganisaties in de werkgroep Green Deal Duurzame Zorg, onder leiding van **ZN**, ontwikkelen in 2023 in afstemming met COZIEK en APZ een format om te kunnen rapporteren over verduurzamen van zorg, waarmee ook kan worden voldaan aan aanstaande Europese verplichtingen (de Corporate Sustainability Reporting Directive, CSRD) dat meegenomen kan worden in het interne en externe toezicht. Brancheorganisaties informeren hun leden over het opstellen van een gezamenlijk format en delen dit format zodra het gereed is.

Beoogde impact: Alle zorginstellingen voor wie de CSRD gaat gelden kunnen hier in 2025 aan voldoen (over rapportagejaar 2024).

Kosten en financiële behoefte: **EUR 150.000** voor het ontwikkelen van het format, op basis van 1 fte gedurende 1 jaar en de inzet van brancheorganisaties voor 2 dagen per maand gedurende 6 maanden. Brancheorganisaties brengen de kosten voor zorgaanbieders om te voldoen aan de rapportagerichtlijn in kaart na het afronden van het rapportageformat.

Samenhang en afhankelijkheden: Brancheorganisaties, COZIEK en APZ ontwikkelen dit samen

## Thema 3. Vermindering CO<sub>2</sub>-emissie van gebouwen, energie en vervoer

### 3a.CO<sub>2</sub> vastgoed & energie

*Streven naar gemiddeld 30% CO<sub>2</sub>-reductie op sectorniveau voor vastgoed en energie eind 2026 t.o.v. het referentiejaar 2018, op basis van de monitoring portefeuilleroutekaarten door het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg.*

Activiteiten en tijdlijnen: Op 1 juli 2023 heeft elke zorgaanbieder met meer dan 250 medewerkers een bestuurlijk vastgestelde portefeuilleroutekaart (zie ook passage 3b). Zorgaanbieders voeren deze portefeuilleroutekaart uit, monitoren de voortgang en herzien deze periodiek. De regiegroep onderstreept de noodzaak van financiering voor het behalen van deze doelstelling. De regiegroep bevordert het gesprek tussen zorgaanbieders, VWS, EZK, ZN en NVB over deze financiering.

Het Milieuplatform Zorg (MPZ) en TNO werken binnen het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg met een onderzoeksagenda op het gebied van vastgoed om brancheoverstijgende knelpunten op te lossen. Zo onderzoekt MPZ, in samenwerking met ActiZ, VGN en De Nederlandse ggz, het meenemen van verhuurders in het verduurzamen van zorgvastgoed. Ook zorgen MPZ en TNO ervoor dat praktijkkennis goed overgedragen wordt (zie ook thema 2, passage g).

Het EVZ monitort in 2023 en 2024 de voortgang van portefeuilleroutekaarten door middel van een sectorrapportage en analyses per branche. Daarna onderzoeken alle betrokken partijen of deze evaluatie 2-jaarlijks of 4-jaarlijks plaatsvindt.

Beoogde impact: 30% en 55% CO<sub>2</sub>-reductie op het gebied van vastgoed in respectievelijk 2026 en 2030. [Aanvullen met data van de branches]

Kosten en financiële behoefte: [Aanvullen o.b.v. berekeningen TNO en EVZ]

Samenhang en afhankelijkheden: MPZ en TNO ondersteunen de sector via het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg met aanpak CO<sub>2</sub>-routekaart, tools en kennisproducten. Branches en verzekeraars dragen verantwoordelijkheid voor het aansporen van zorgaanbieders om de routekaarten conform afspraken aan te leveren bij EVZ. Samenhang met passage 3b.

## **Thema 4: Circulair en spaarzaam met grondstoffen en materialen werken**

### **4a. Bestaande kennis**

*Zorgaanbieders passen bestaande kennis, ervaring en mogelijkheden toe om circulair te werken en spaarzaam met grondstoffen om te gaan. Partijen vergroten daarvoor het inzicht in beschikbare kennis hierover en bevorderen ontwikkeling van nieuwe kennis.*

Activiteiten en tijdlijnen: Het Milieuplatform Zorg (MPZ) gaat in 2023 aan de slag met openbaar ontsluiten kennis via [www.vergroendezorg.nl](http://www.vergroendezorg.nl), zoals beschreven in thema 2, passage g. Met de NFU en NVZ wordt nauw samengewerkt voor de onderzoekagenda en netwerk. Met een op te zetten netwerk medici en zorgprofessionals worden onafhankelijk adviezen op basis van de resultaten van onderzoek en pilot uitgebracht voor alle zorgaanbieders. Branches en stakeholders ondersteunen het uitdragen van de kennis en adviezen. Eind 2023 staat de database structuur en de organisatie met alle partijen.

### **4c. Verpakkingen**

*Producenten en leveranciers van medische hulpmiddelen en geneesmiddelen gebruiken niet meer verpakkingen dan nodig en zorgen dat deze voldoen aan de essentiële eisen*

Activiteiten en tijdlijnen: Alle producten en hulpmiddelen worden inclusief verpakking geleverd. Soms kan verpakking worden weggelaten (bulk) en bijsluiters kunnen via een QR code op internet staan. Brancheorganisaties inventariseren per branche of (sub)sector wat knelpunten en kansen zijn voor verminderen en verduurzamen van verpakkingen, bijv. op basis veel gebruikte goederen. Op basis van

deze bevindingen gaan Rijksoverheid, brancheorganisaties en zorgverzekeraars in gesprek met producenten, leveranciers en afvalverwerkers over mogelijke oplossingen.

Vanaf 2023 vindt er elk jaar per branche minimaal één dialoog plaats om inzichten te vertalen naar wetgeving en inkoopbeleid. Er wordt ook aansluiting gezocht met het Brancheplan Duurzaam Verpakken en het Kennisinstituut Duurzaam Verpakken.

Beoogde impact: Verminderen van onnodig verpakkingsmateriaal en daarmee hoeveelheid afval

Kosten en financiële behoefte: Geen

Samenhang en afhankelijkheden: De ministeries VWS en I&W ondersteunen brancheorganisaties waar nodig en mogelijk door het aanpassen van wet- en regelgeving, en door het organiseren van marktdialogen. Samenhang met thema 5 voor verpakkingen van geneesmiddelen.

#### 4d. Circulair inkopen

*Zorgaanbieders en groothandels in de zorg leggen 'duurzaam en circulair inkopen' als uitgangspunt vast in het inkoopbeleid wat betreft (bouw)materialen, (medische) hulpmiddelen en voeding, en kopen waar mogelijk gezamenlijk in om de marktvraag hiervoor te stimuleren en daarmee de ontwikkeling van duurzame alternatieven te bevorderen. Waar aan de orde hebben zorgaanbieders naast 'inkopen' ook aandacht voor 'opdrachtgeven', in lijn met het Manifest Maatschappelijk Verantwoord Opdrachtgeven en Inkopen.*

Activiteiten en tijdslijnen: Brancheorganisaties en zorgverzekeraars stellen in 2023, in samenwerking met het ministerie van I&W en PIANOo, duurzaamheidscriteria op om mee te nemen in de inkoop van (bouw)materialen, (medische) hulpmiddelen en voeding. Deze criteria worden in 2024 en 2025 herijkt. Alle zorgaanbieders, verzekeraars en groothandels leggen vanaf 2024 'duurzaam en circulair inkopen' als uitgangspunt vast in het inkoopbeleid van (bouw)materialen, (medische) hulpmiddelen en voeding. In 2026 wordt bij 90% van inkoopprojecten dit beleid expliciet toegepast in de selectie en/of gunning.

Via de kennis van platform PIANOo zijn voor duurzaam inkopen inkoopcriteria beschikbaar voor de rijksoverheid. MPZ heeft deze openbare criteria verwerkt in de openbare Milieuthermometer Zorg. Daarnaast inventariseren branches onder hun leden waar en hoe duurzame aanbestedingen succesvol zijn gedaan en verspreiden deze kennis onder hun leden, bijvoorbeeld via de vindplaats kennis zoals beschreven in passage 2g.

Beoogde impact: In 2026 nemen zorgaanbieders, verzekeraars en groothandels duurzaam en circulair inkopen als criterium mee in 90% van inkoopprojecten van (bouw)materialen, hulpmiddelen en voeding.

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing

Samenhang en afhankelijkheden: Ondersteuning vanuit I&W en PIANOo voor het concretiseren van inkoopbeleid.

### Thema 5: Verminderen milieubelasting van medicatie(gebruik)

#### 5b. Bij gelijke werking

*In de situatie dat er sprake is van gelijke werking, met oog voor individuele patiëntkenmerken, geven zorgaanbieders voorkeur aan de minder milieuschadelijke optie op basis van afdoende betrouwbare informatie daarover.*

Activiteiten en tijdslijnen: Brancheorganisaties benadrukken bij het ministerie van I&W en het RIVM, binnen de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water, het belang van toegankelijke informatie over de milieubelasting van medicijnen en over medicijnen met gelijke werking. Waar mogelijk wijzen brancheorganisaties beroepsverenigingen op mogelijkheden om, bij gelijke werking, minder milieuschadelijke medicijnen voor te schrijven en op te nemen in richtlijnen.

Beoogde impact: Niet van toepassing

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing

Samenhang en afhankelijkheden: Ministerie van I&W en het RIVM, binnen de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water. Samenhang met passage 5e. Indien wenselijk en mogelijk ontsluiten via [www.vergroendezorg.nl](http://www.vergroendezorg.nl), zie passage 2g.

## **5h. Ketenaanpak**

*Partijen continueren de samenwerking in het kader van de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water*

Activiteiten en tijdlijnen: Brancheorganisaties die al zijn aangesloten bij de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water continueren deze ketenaanpak, waarbij lessen uit de evaluatie van de effectiviteit van de Ketenaanpak worden meegenomen in de voortzetting. Brancheorganisaties die nog niet zijn aangesloten bij de Ketenaanpak inventariseren vóór 1 juni 2023 samen met het RIVM en het ministerie van I&W of het interessant en/of wenselijk is om ook aan te sluiten bij de Ketenaanpak.

Beoogde impact: Niet van toepassing

Kosten en financiële behoefte: Niet van toepassing