

Zorginkoopbeleid huisartsenzorg verduurzamen van zorg Zvw 2026

Inleiding

Als zorgverzekeraars willen we – naast verduurzaming van onze eigen organisatie – ons inzetten om de verduurzaming van het gehele zorglandschap te versnellen (Zvw- en Wlz-breed). De [Green Deal Duurzame Zorg](#) (GDDZ3.0), die ondertekend is door Zorgverzekeraars Nederland, de verschillende zorgbranches, individuele zorgverzekeraars en veel zorgaanbieders, vormt hiervoor de basis. Veel zorgaanbieders/leveranciers hebben inmiddels grote of kleinere stappen gezet om hun zorg te verduurzamen. Via ons zorginkoopbeleid willen we zorgaanbieders aansporen om verder te werken aan de doelen en afspraken uit de GDDZ3.0. Als zorgverzekeraars zorgen we voor gelijkgericht beleid en sluiten zoveel mogelijk aan op de focuspunten die de zorgbranches het belangrijkst vinden.

CSRD (Corporate Sustainability Reporting Directive)

Alle zorgverzekeringsbedrijven moeten -conform de Europese wet CSRD- rapporteren over de impact van hun activiteiten op mens en milieu. Dit omvat de impact van de eigen bedrijfsvoering, én de impact van de gehele keten van zorgaanbieders en (toe)leveranciers. De komende jaren werken de zorgverzekeringsbedrijven uit hoe ze compliant kunnen rapporteren. Een van de belangrijke uitgangspunten is het minimaliseren of voorkomen van administratieve lasten. Bijvoorbeeld door zoveel als mogelijk reeds beschikbare informatie te gebruiken. We kunnen echter nog niet uitsluiten dat we geen informatie bij zorgaanbieders hoeven uit te vragen.

Als dit het geval is verwachten wij van zorgaanbieders dat zij informatie aanleveren als wij die uit hoofde van de CSRD-verplichtingen nodig hebben. Vóór 1 oktober 2025 geven we definitieve duidelijkheid over eventuele benodigde metingen gedurende 2026 voor onze CSRD-rapportages 2026.

Meer informatie hierover kunt u vinden via het [dossier Duurzaamheid](#) op de website van ZN.

Op 26 februari 2025 presenteerde de Europese Commissie het 'Omnibus pakket'. Het is een voorstel tot vereenvoudiging van EU-duurzaamheidswetgeving, dat nog parlementair in behandeling is.

- Of, en in welke mate, dit wetswijzigingsvoorstel tot aanpassingen in de CSRD-rapportageverplichting zal leiden, is nu niet te zeggen.
- De verduurzamingsambities van zorgverzekeraars voor de zorgsector blijven onverminderd van kracht.
- Onder voorbehoud van de uitkomst van de parlementaire behandeling, blijven zorgverzekeraars voornemens om zorgaanbieders uiterlijk 1 oktober 2025 definitieve duidelijkheid te geven over eventuele benodigde metingen gedurende 2026 voor de CSRD-rapportages 2026.

Zorginkoopbeleid 2026

De zorgverzekeraars willen bijdragen aan het verlagen van de klimaat- en milieu impact van de zorg. Dit doen we door, naast verduurzaming van de eigen bedrijfsvoering, zorgaanbieders te stimuleren om (verder) te verduurzamen door in gesprek te gaan en samen naar initiatieven en oplossingen te zoeken.

We verwachten van huisartsen(organisaties) dat zij:

- zich inspannen om bij te dragen aan het realiseren van de doelen van de Green Deal Duurzame zorg 3.0;
- duurzaamheid verankeren in hun strategie; van kleinere zorgaanbieders verwachten we aandacht voor duurzaamheid in plannen en ontwikkelingen;
- in hun jaarverslag of duurzaamheidsverslag rapporteren over hun duurzaamheidsprestaties voor zover beschikbaar bij de zorgaanbieder;
- aantoonbaar voortgang boeken op de uitvoering van het mobiliteitsplan¹ gericht op terugdringen CO₂-emissie tgv vervoerbewegingen van medewerkers via de beschikbare [rapportageverplichting werkgebonden personenmobiliteit](#) (alleen van toepassing bij zorgaanbieders met meer dan 100 fte).

We dragen bij aan inspiratie en handelingsperspectief voor zorgaanbieders door de verspreiding van groene voorbeelden in de zorgsector. Zie de [tabel groene initiatieven](#) voor Groene Initiatieven die de zorgverzekeraars daartoe hebben verzameld of de websites van de GDDZ3.0 en Groene Zorgalliantie (GZA).

Specifiek voor huisartsenzorg

De impact van de huisartsenzorg op klimaat en milieu is vooral gekoppeld aan het voorschrijven van medicatie en de huisvesting. Medicatie heeft zowel bij de productie (CO₂-uitstoot) als gebruik (medicijnresten in water) een grote impact. De huisvesting is na voorschrijven van medicatie de grootste bron van CO₂-uitstoot.² Dit is de reden dat zorgverzekeraars bij het stimuleren van verduurzaming de nadruk leggen op gepast gebruik van medicatie en de verduurzaming van de praktijk.

➤ Gepast gebruik van medicatie bevorderen door:

- Medicatie tijdig af te bouwen (bewaken behandelduur, volgen stop- en startcriteria en tijdig evalueren) conform de [module Minderen en stoppen van medicatie](#) (KNMP, NHG en andere partijen, 2020). Concreet vragen wij hier aandacht voor het verminderen van het gebruik van [protonpompremmers](#) of [statines](#) aan de hand van de beschikbare kennisdocumenten;
- Geneesmiddelen met een lagere milieu- of klimaatimpact. Concreet vragen wij aandacht voor het gebruik van poederinhalatoren i.p.v dosis-aerosolen in verband met het sterke broeikaseffect van dosis-aerosolen of andere voorbeelden die meer impact maken;

¹ Mobiliteitsplan, zoals opgenomen in de GDDZ 3.0 artikel 4.2.e

² De inhaalrace naar duurzame zorg. Gupta juni 2022.

- Het (meer) inzetten van niet-medicamenteuze interventies die mogelijk het gebruik van medicatie voorkomen.

Zie hiervoor ook de 'Inspiratiegids verspil geen pil' van de Coalitie Duurzame Farmacie en de [QuickScan 'Duurzamer voorschrijven'](#).

- Huisartsenpraktijk verduurzamen door bijvoorbeeld het verduurzamen van het praktijkgebouw en het meer circulair gebruik van (medische) materialen.

Zie hiervoor ook het E-books 'De Groene Huisartsenpraktijk' en 'De groene regionale huisartsenorganisatie' van de LHV, NHG en Stimular en de [Milieubarometer huisartsen](#).