30 821 Nationale Veiligheid

Nr. 355 Brief van de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Defensie

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 september 2026

De wereld verandert in rap tempo. Geopolitieke ontwikkelingen en hybride en militaire dreigingen maken dat vrijheid en veiligheid niet langer vanzelfsprekend zijn. In het coalitieakkoord (bijlage bij Kamerstuk 36848, nr. 31) is om die reden afgesproken dat het kabinet inzet op het versterken van de weerbaarheid van Nederland, met een sterke krijgsmacht die kan afschrikken, verdedigen en volhouden. De gezondheidszorg heeft hierbij een cruciale rol: beschikbaarheid van zorg is allesbepalend voor de stabiliteit van de samenleving en voorwaardelijk voor de militaire slagkracht in zowel nationaal als internationaal verband. Binnen het kabinet pakken de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de minister van Defensie deze opgave op met een gezamenlijke werkagenda, vanuit een gedeelde urgentie en noodzaak. Met deze brief informeert het kabinet de Kamer over deze noodzakelijke inzet aan de hand van de inhoudelijke actielijnen van de werkagenda.

Militaire zorgopgave in de context van weerbare zorg

Defensie heeft te allen tijde de zorgplicht voor militairen en beschikt over een eigen gezondheidszorgsysteem. Het uitgangspunt is dat zorg voor militairen zoveel mogelijk in dit militaire gezondheidssysteem plaatsvindt en in vredestijd is dit ook de gangbare situatie. Dat verandert echter op het moment dat Defensie in geval van een grootschalig militair conflict in het buitenland wordt ingezet. In die situatie zal immers ook een groot deel van het medisch defensiepersoneel ten behoeve van het conflict ingezet worden en zich dan richten op het beoordelen en prioriteren, ter plaatse behandelen, en transporteren van militaire patiënten vanuit het conflictgebied naar Nederland. Slechts een klein deel van de militaire gezondheidszorg blijft achter in Nederland. In die situatie heeft Defensie noodgedwongen een grotere ondersteuning vanuit het Nederlandse civiele zorgsysteem nodig. De opgave is om deze ondersteuning beschikbaar te hebben, mocht daar een beroep op worden gedaan.

Om een militaire of hybride dreiging te doorstaan is de continuïteit van vitale processen, waaronder de gezondheidszorg, essentieel. Bij een conflict zal, bovenop de reguliere zorg, een verhoogde zorgvraag van militairen en mogelijk ook een verhoogde civiele zorgvraag ontstaan. Ook zien we internationaal dat de zorg steeds vaker, in strijd met het humanitair en oorlogsrecht, doelbewust getroffen wordt. Het risico bestaat dan ook dat zorginfrastructuur in de loop van een conflict beschadigd raakt en zorgpersoneel verminderd inzetbaar is. Dit maakt zorgverlening tijdens een conflict nog complexer. Weerbare zorg en militaire paraatheid zijn daarom beide essentieel en onlosmakelijk met elkaar verbonden. Militairen die hun gezondheid riskeren voor onze vrijheid en veiligheid moeten erop kunnen rekenen dat zij passende zorg krijgen wanneer dat nodig is. Tegelijkertijd moeten burgers zorg kunnen blijven krijgen, zodat de samenleving waarvoor gevochten wordt overeind blijft.

De algehele opgave is om de publieke, langdurige en curatieve zorg onder alle omstandigheden voor zoveel mogelijk mensen, zo lang mogelijk beschikbaar te houden, met een daarbij passende kwaliteit. Daarvoor zet het kabinet in op een

slagvaardige, wendbare en opschaalbare gezondheidszorg die berekend is op (langdurige) crises, conflicten en andere typen ontwrichting. In de eerste plaats is daarvoor *zelf- en samenredzaamheid* nodig. Om de druk op de zorg draaglijk te houden is het onvermijdelijk dat in conflict- en crisistijd een beroep zal worden gedaan op het vermogen van mensen om zichzelf, zo nodig met behulp van anderen, gezond en veilig te houden in tijden van nood. In de tweede plaats is *basisnoodzorg* een stevig fundament voor crisisbeheersing. Het kabinet heeft recent zorggedragen voor een structurele financiering van belangrijke onderdelen van de basisnoodzorg.[1] Hiermee wordt in bredere zin bijgedragen aan het op orde brengen van de basisnoodzorg in Nederland. Met dit fundament kan *opschaalbare noodzorg* worden georganiseerd. Dit betreft de opschaling waarmee in geval van een crisis of conflict grote aantallen (militaire en/of civiele) patiënten opgevangen kunnen worden. Momenteel wordt in beeld gebracht wat nodig is om invulling te geven aan opschaalbare noodzorg, waaronder de opschaling vanwege een verhoogde militaire zorgvraag zoals uitgewerkt in deze brief. Dit najaar informeert de minister van VWS u nader over de stand van zaken van de bredere inzet op weerbare zorg, waarmee het kabinet inzet op versterking van de weerbaarheid van de zorg als geheel.

Werkagenda Defensie - VWS
De opgave waar we voor staan, om tijdens een conflict militairen passende zorg in Nederland te blijven verlenen, vraagt om een gezamenlijke, gestructureerde civiel-militaire aanpak. De ministeries van VWS en Defensie zetten zich daarvoor in vanuit ieders eigen mogelijkheden en verantwoordelijkheden. Deze vorm van samenwerking is nieuw en vraagt intensieve inzet. We werken aan vraagstukken rond zorgaanbod, zorgkwaliteit, schaarste, verdringing, doorstroom in de keten en kennisdeling om de weerbaarheid van de gezondheidszorg te versterken.

Deze belangrijke opgave kunnen we niet los zien van de bestaande opgaven in de zorg. De zorg staat al voor grote uitdagingen, zoals personele schaarste en tekorten aan medische producten. Door samenwerking tussen civiele- en militaire zorgpartijen kunnen mensen, faciliteiten en middelen optimaal ingezet worden en kan onnodige concurrentie op bijvoorbeeld schaarse zorgcapaciteit worden voorkomen. Hierbij wordt ook gekeken naar de internationale mogelijkheden tot samenwerken binnen EU- en NAVO verband.

De ministers van VWS en Defensie hebben een gezamenlijke werkagenda 2026-2028 opgesteld met vijf actielijnen die nu met voorrang door beide departementen opgepakt worden en de basis vormen voor de uitwerking van de gedeelde opgave. Dit heeft als doel om het civiele zorgsysteem voor te bereiden op een groot aantal (militaire) patiënten en afspraken te maken over hoe een goede aansluiting van de twee zorgstelsels kan worden gerealiseerd.

Actielijn 1: Medisch-inhoudelijke uitwerking van de te verwachten zorgprofielen van militaire patiënten
Tijdens een conflict zullen militairen gewond raken. Om hierop te kunnen voorbereiden is actueel inzicht nodig in de aantallen militaire patiënten die we bij een conflict kunnen verwachten en welke zorgvraag zij zullen hebben. Met deze informatie kan het civiele zorgsysteem zich gericht voorbereiden op een mogelijke grote instroom van militaire patiënten. De uitwerking gebeurt op

[1] Kamerstukken II, 2025/26, 25295, nr. 2265.

basis van planningsgegevens van Defensie en NAVO-modellen. Daarbij wordt onder meer gekeken naar geleerde lessen uit actuele conflicten zoals de Russische agressieoorlog in Oekraïne en de zorgverlening aan naar Nederland geëvacueerde Oekraïense gewonden.

Actielijn 2: Stelselvraagstukken: uitwerking van afspraken en processen (onder andere zorgplicht, financiën en bekostiging, patiëntgegevens) in geval van onderbrenging militaire patiënt in civiele zorgketen
Defensie beschikt over een eigen gezondheidszorgsysteem en heeft te allen tijde de zorgplicht voor militairen. Wanneer een militair wordt opgenomen in de civiele zorgketen, kunnen praktische vragen ontstaan. Daarom worden afspraken gemaakt over de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de ministeries van VWS, Defensie en het zorgveld voor de civiele zorglevering aan militairen, bijvoorbeeld over de betaling voor de geleverde zorg, daar dit het mogelijk maakt om militaire patiënten in het civiele zorgsysteem op te nemen.

Actielijn 3: Aansluitingsvraagstuk militair-civiel: fysieke koppeling tussen de militaire en civiele keten
Bij een conflict zullen militaire patiënten vanaf het front door Defensie naar Nederland worden gebracht. Op het moment van aankomst in Nederland wordt de patiënt overgedragen van het militaire zorgsysteem naar het civiele zorgsysteem, in een zogenaamde ‘patiëntoverdrachtslocatie’. Daarnaast worden afspraken gemaakt over op welke wijze militaire patiënten over Nederland worden verspreid, zodat militaire patiënten zo snel mogelijk passende zorg kunnen ontvangen en we daarmee proberen schaarste en verdringing te voorkomen. Om dit te bereiken maken we afspraken in NAVO-verband, met andere departementen, partijen uit het zorgveld zoals het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) en met betrokken (zorg)regio’s.

Actielijn 4: Schaarste en verdringingsvraagstukken
In de civiele Nederlandse gezondheidszorg heeft iedereen die woont of werkt in Nederland recht op basiszorg. Het zorgstelsel is gebaseerd op solidariteit tussen mensen die gezond zijn en mensen die geconfronteerd worden met aandoeningen of beperkingen. De volgorde van de levering van zorg wordt bepaald door zorgprofessionals op basis van medische urgentie. Bij een conflict kan een situatie ontstaan waarbij door een plotselinge toename van militaire of civiele patiënten niet alle zorg zoals gebruikelijk geleverd kan worden, bijvoorbeeld planbare zorg, ondanks een goede spreiding waar actielijn 3 op ziet. Dat kan leiden tot lastige keuzes: welke zorg kunnen we aan wie blijven leveren onder ondenkbare omstandigheden? Tijdens de COVID-crisis hebben we hier ervaring mee opgedaan. Daaruit hebben we geleerd dat het goed is om kaders voor verdringing op te stellen vóórdat acute schaarste ontstaat. We gaan daarom samen met het zorgveld aan de slag om te komen tot kaders die

helpen bij het maken van afwegingen, mocht tijdens een conflict grote schaarste aan zorg ontstaan. Een af te wegen belang hierbij is het zo snel mogelijk inzetbaar maken van militairen. Tevens wordt verkend op welke wijze internationale samenwerking met buur- en EU-landen (gedeeltelijke) oplossingen zouden kunnen bieden.

Actielijn 5: Kennisoverdracht best practices van militaire gezondheidszorg aan civiele zorg en samenleving ten behoeve van maatschappelijk draagvlak
Defensie heeft kennis van hoe zorg geleverd kan worden onder extreme omstandigheden. Dit kan van meerwaarde zijn voor de voorbereiding van de civiele zorg op de levering van zorg tijdens een conflict, en in het kader van het vergroten van de zelf-en samenredzaamheid van de maatschappij. We zetten ons daarom in om deze waardevolle kennis vanuit Defensie te delen met de civiele zorg en de samenleving. Dit betreft hierbij bijvoorbeeld de Zelfhulp-Kameradenhulp en de inzet op preventie om gezond te blijven. Deze kennisuitwisseling kan daarnaast bijdragen aan de versterking van wederzijds begrip tussen civiele en militaire zorgketens.

Samen aan de slag
We gaan de komende periode samen aan de slag met de uitwerking en uitvoering van bovenstaande actielijnen. Dat kunnen we uiteraard niet alleen. Om verder te komen vragen we alle zorgpartijen om vanuit de eigen mogelijkheden bij te dragen. De zorg begint gelukkig niet op nul: organisaties werken dagelijks aan voorbereidingen op crises en er zijn goede voorbeelden van civiel-militaire samenwerking. Binnen het calamiteitenhospitaal en de Defensie-relatieziekenhuizen (IDR) gebeurt dit bijvoorbeeld door middel van duurzame samenwerkingsrelaties en het uitwisselen van expertise, ervaringen en (militaire) chirurgische teams. Het kabinet ziet dat de hele zorgketen met partijen uit de publieke, curatieve en langdurige zorg, van huisartsenposten tot wijkverpleging en van zorgboerderij tot producent van medische hulpmiddelen, de urgentie voor de voorbereiding op militaire en hybride dreigingen deelt en hiermee aan de slag is. Een voorbeeld hiervan is de Coalitie Weerbare Zorg, waarin landelijke organisaties uit de zorg- en crisisketen hun krachten bundelen. De Coalitie Weerbare Zorg heeft een strategische werkagenda opgesteld die bestaande initiatieven verbindt en kan dienen als een schakel in de verdere ontwikkeling van een samenhangende aanpak voor een weerbare zorgsector. De werkagenda van VWS en Defensie speelt ook hierin een belangrijke rol: met partijen uit het zorgveld zal aan de hand van de actielijnen nagegaan worden welke rol zij hierin kunnen spelen.

De werkagenda 2026-2028 bouwt voort op eerdere initiatieven en samenwerkingsverbanden tussen het ministerie van VWS en Defensie. Zo zijn het afgelopen jaar vier projecten uitgevoerd die invulling geven aan de behoeften van de krijgsmacht ten aanzien van zorg. Dit heeft plannen opgeleverd voor efficiënte spreiding van civiele en militaire patiënten, decentrale calamiteitenzorg om kortdurend medische opvangcapaciteit te vergroten en het verkennen van het aanleggen van strategische voorraden medische producten, en duidelijkheid over de erkenning van de inzet van buitenlands militair-medisch personeel in

Nederland.[2] Samenwerken betekent ook samen oefenen. Zo vond begin dit jaar de eerste gezamenlijke *tabletop exercise* plaats, waarin het ministerie van VWS, Defensie en zorgpartijen het proces van verplaatsing en opvang van gewonde Nederlandse militairen in een conflictscenario simuleerden. Daarnaast sluiten het ministerie van VWS en het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) sinds 2024 aan bij de oefening *Casualty Move* van het *Multinational Medical Coordination Centre* waar in internationaal verband geoefend wordt met brede militaire medische inzet in een artikel 5-scenario. Ook waren de minister van VWS en de minister van Defensie op 8 juni 2026 in Duitsland gezamenlijk aanwezig bij de *Fighter Lion* oefening van de Koninklijke Landmacht. Dit was de grootste Landmachtoefening in 20 jaar en was gericht op grootschalig optreden en moderne oorlogsvoering. Hier werd onder meer geoefend met het functioneren van de militaire zorgketen.

Ook internationaal wordt invulling gegeven aan militaire paraatheid en de rol van de zorg daarin. Binnen onder andere de *Joint Health Group* van de NAVO en de Technische Werkgroep Civiel-Militaire Samenwerking van de Europese Unie sluiten VWS en Defensie structureel aan om internationaal samen te werken met onze bondgenoten- en mede-EU lidstaten. Daarnaast bieden internationale en bilaterale contacten de mogelijkheid om te leren van de landen om ons heen en te komen tot gezamenlijke afspraken.

Tot slot
Alleen samen kunnen we deze belangrijke opgave aanpakken. Iedere partij heeft hierin een verantwoordelijkheid. Vanuit dat besef zijn we gezamenlijk aan de slag met de in deze brief beschreven inzet. Daarbij gaan we de moeilijke vraagstukken niet uit de weg en kunnen we veel van elkaar leren. Het kabinet roept dan ook iedereen in het veld op tot duurzame samenwerking. Laten we samen aan de slag gaan met concrete acties ten behoeve van onze militairen en een weerbare zorg.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
S.T.M. Hermans

De minister van Defensie,
D. Yeşilgöz-Zegerius

[2] Kamerstukken II, 2025-26, 30821, nr. 326.