Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2025–2026

25 295 Infectieziektenbestrijding

Nr. 2283

BRIEF VAN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN VAN JUSTITIE EN VEILIGHEID EN VAN DE STAATSSECRETARIS VAN LANDBOUW, VISSERIJ, VOEDSELZEKERHEID EN NATUUR

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 juni 2026

Een uitbraak van een infectieziekte is in de Rijksbrede risicoanalyse opgenomen als scenario met een grote impact op de nationale veiligheid. Recente ervaringen met de coronapandemie hebben de impact van zo'n grootschalige infectieziekte-uitbraak onderstreept. De gevolgen beperkten zich niet tot de volksgezondheid, maar raakten vrijwel alle sectoren en de gehele maatschappij. Een effectieve voorbereiding en goed gecoördineerde samenwerking tussen alle betrokken partijen zijn daarom van groot belang. In dit kader bieden wij uw Kamer het *Landelijk Crisisplan Infectieziekten (LCP-I)* aan.

Het LCP-I beschrijft de bestaande structuren en afspraken op nationaal en regionaal niveau voor de bestrijding van een (dreigende) crisis als gevolg van een A-infectieziekte met aanzienlijke maatschappelijke impact. Het plan is een nadere uitwerking van de generieke crisisaanpak van het Rijk, zoals beschreven in het *Instellingsbesluit Ministeriële Commissie Crisisbeheersing* en het *Nationaal Handboek Crisisbeheersing*.

Het is een belangrijke mijlpaal dat infectieziekten onder de paraplu van landelijke crisisplannen worden beschreven. Hiermee wordt invulling gegeven aan de aanbevelingen van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OvV) om de voorbereiding op langdurige, maatschappij-ontwrichtende crises te versterken. Het LCP-I geeft een samenhangend overzicht van de structuur waarmee Nederland een crisis als gevolg van een (mogelijke) A-infectieziekte (en eventueel een B1-infectieziekte) aanpakt. Daarnaast benoemt het de specifieke aandachtspunten en processen in het geval van een zoönose (een infectieziekte die van dier op mens wordt overgedragen). Het LCP-I legt vast welke partijen verantwoordelijk zijn voor advisering en besluitvorming en biedt inzicht in de relevante variabelen en scenario's die van invloed zijn op de bestrijding. Het plan creëert

kst-25295-2283
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2026

daarmee helderheid voor alle betrokkenen. De scenario's zijn ook gepubliceerd[1], zodat deze gebruikt kunnen worden om mee te oefenen.

Tegelijkertijd garandeert het plan geen operationele slagkracht: de daadwerkelijke effectiviteit van crisisrespons hangt af van de beschikbare capaciteit en inzetbaarheid van betrokken organisaties op het moment van een uitbraak.

Met het LCP-I menen wij een heldere structuur te bieden tussen het zorg- en het veiligheidsdomein.

Een belangrijk aandachtspunt in het LCP-I is de adviesstructuur tijdens een crisis. Het plan schetst de betrokken partijen, de wijze waarop besluitvorming tot stand komt en de brede maatschappelijke afwegingen die een rol spelen bij infectieziektebestrijding. Daarbij wordt ook de nieuwe rol van de Landelijke Functie opschaling Infectieziektebestrijding (LFI) in medisch-operationele processen beschreven.

Heldere en effectieve communicatie is een essentieel onderdeel van crisisbeheersing. Het LCP-I en de bijbehorende Koepelnotitie Communicatie besteden expliciet aandacht aan de uitdagingen die zich daarbij voordoen, zoals het omgaan met desinformatie, het bereiken van verschillende doelgroepen en het belang van maatschappelijk draagvlak.

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft dit LCP-I opgesteld in samenwerking met het Ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV), het Ministerie van Landbouw, Visserij, Voedselzekerheid en Natuur (LVVN), de veiligheidsregio's, kennisinstituten, adviesorganen en (branche)organisaties. Infectieziektebestrijding vereist een brede, gecoördineerde aanpak, waarbij zowel publieke als private partijen een rol spelen.

Het LCP-I biedt voor het eerst een integraal overzicht van het infectieziektebestrijdingslandschap in Nederland, inclusief de internationale dimensie. Tegelijkertijd blijft dit landschap in ontwikkeling. De implementatie van lessen uit de coronapandemie is nog gaande en er wordt nog gewerkt aan verdere uitwerkingen, zoals de tweede en derde tranche van de wijziging van de Wet publieke gezondheid en de doorontwikkeling van het pandemisch paraat IV/ICT-landschap. Ten aanzien van regie en sturing in de zorg werkt de Minister van VWS aan aanpassingen in de crisisstructuur binnen de zorgketen om landelijke regie wettelijk te borgen en de verschillende verantwoordelijkheden te expliciteren. Periodieke (landelijke) oefeningen en de aanbevelingen uit nationale en internationale evaluaties kunnen eveneens leiden tot verdere doorontwikkeling van het LCP-I. Het is dan ook de verwachting dat het plan binnen twee jaar wordt geactualiseerd.

Met het LCP-I en de bijbehorende uitwerkingen beschikt het kabinet op dit moment over een belangrijk instrument in de gezamenlijke voorbereiding op toekomstige infectieziektecrises. Met de Voorjaarsnota 2026 zijn de middelen voor pandemische paraatheid voor de lange termijn geborgd. Daarmee kan ook uitvoering gegeven worden aan de structuren zoals deze in het LCP-I beschreven zijn.

Wij rekenen erop dat het LCP-I alle partners die betrokken zijn bij infectieziektebestrijding in Nederland ertoe aanzet om hun eigen

[1] https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/infectieziekten/voorbereiden-op-grote-uitbraak-ziekte

draaiboeken en procedures opnieuw tegen het licht te houden en met het LCP-I in lijn te brengen. Waar dat nodig is, zullen wij onze partners hierbij ondersteunen.

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

De Minister van Justitie en Veiligheid,
D.M. van Weel

De Staatssecretaris van Landbouw, Visserij, Voedselzekerheid en Natuur,
S.P.A. Erkens