



Aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Datum: 1 oktober 2020
Telefoon: 070 340 75 20

Uw kenmerk: 199168
E-mail: jd.vd.berg@gr.nl

Ons kenmerk: 1750990/1630575/JvdB/iv/066
Bijlagen: -

Onderwerp: verbindende notitie van Gezondheidsraad en Zorginstituut Nederland bij advies *Vaccinatie tegen waterpokken*

Geachte staatssecretaris,

In december 2019 heeft u de Gezondheidsraad en het Zorginstituut Nederland om advies gevraagd over vaccinatie tegen waterpokken. Vandaag bieden beide organisaties u hun adviezen aan, vergezeld door deze verbindende notitie.

De Gezondheidsraad inventariseert de stand van de wetenschap over waterpokkenvaccinatie, en adviseert over opname van deze vaccinatie in het Rijksvaccinatieprogramma. Het Zorginstituut adviseert over eventuele opname van waterpokkenvaccinatie in het collectief verzekerde pakket.

In deze notitie gaan de Gezondheidsraad en het Zorginstituut Nederland kort in op de inhoud van hun adviezen en de onderlinge samenhang.

Advies Gezondheidsraad

De Gezondheidsraad adviseert om vaccinatie tegen waterpokken in Europees Nederland niet op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). De raad adviseert om in Caribisch Nederland – de eilanden Bonaire, Saba en Sint Eustatius – waterpokkenvaccinatie wel op te nemen in het RVP en tevens een aanvullende vaccinatie aan te bieden aan alle inwoners van deze eilanden die nog geen waterpokken hebben doorgemaakt.

Vaccinatie tegen waterpokken is voldoende veilig, effectief en mogelijk kosteneffectief (lager dan de referentiewaarde van €20.000 per QALY), maar de ziektelast van waterpokken is in Europees Nederland relatief laag. Daarnaast zou invoering van vaccinatie een negatief effect kunnen hebben: als er door vaccinatie minder virus circuleert en de vaccinatiegraad is niet optimaal, dan kunnen meer infecties op oudere leeftijd ontstaan. Potentieel geeft dat een grotere ziektelast, omdat waterpokken op latere leeftijd vaak ernstiger verloopt. De epidemiologie van waterpokken in Nederland is in de huidige situatie – met veel milde infecties op jonge leeftijd die bescherming bieden op latere leeftijd – relatief gunstig. De raad vindt het onwenselijk om op deze situatie in te grijpen als dat mogelijk een ongewenst effect kan hebben.

Voor Caribisch Nederland heeft de raad geconcludeerd dat de ziektelast wel voldoende aanleiding geeft voor vaccinatie. Op de eilanden Bonaire, Saba en Sint Eustatius is er geen continue circulatie van het waterpokkenvirus zoals in Europees Nederland. Daardoor maakt niet iedereen op jonge leeftijd een infectie door en is een deel van de populatie op latere leeftijd nog vatbaar voor waterpokken. De kans op een ernstig beloop is dan groter. Omdat het vaccin voldoende veilig en effectief is, adviseert de raad om vaccinatie in het RVP van de eilanden op te nemen. Bij gebruik van een gecombineerd vaccin voor bof, mazelen, rode hand en waterpokken blijft de belasting van het RVP voor kinderen gelijk. Daarnaast adviseert de raad



om eenmalig vaccinatie aan te bieden aan alle inwoners die geen waterpokken hebben doorgemaakt. Daarmee kunnen ernstige infecties bij adolescenten en volwassenen worden voorkomen.

Advies Zorginstituut Nederland

Het Zorginstituut adviseert om vaccins die worden gebruikt voor de vaccinatie tegen waterpokken niet ten laste van de Zorgverzekeringswet te brengen. Het komt tot dit advies tegen de achtergrond van eerdere rapporten over de verzekeraarbaarheid van preventie in zijn algemeenheid. Er zijn door het Zorginstituut een aantal risicogroepen geïdentificeerd, die niet zelf gevaccineerd kunnen worden door de aard van het levend verzwakte vaccin. Vaccinatie van anderen, bijvoorbeeld zorgverleners en gezinsleden, om ziekte bij risicogroepen te voorkomen, valt niet onder geïndiceerde preventie. Ook vaccinatie van vrouwen met een kinderwens of (gezonde) seronegatieve volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar, valt niet onder geïndiceerde preventie. Er is alleen sprake van geïndiceerde preventie, indien het om een individueel hoog risico op een aandoening of beperking gaat. Hierdoor komt vaccinatie van de beschreven groepen niet voor vergoeding ten laste van de zorgverzekering in aanmerking.

Dit advies betekent dat het Zorginstituut op dit moment afziet van een inhoudelijke beoordeling van de beschikbare vaccins en daar dus geen eigenstandig rapport over uitbrengt. Mocht u een vervolgvraag hebben over het vaccineren van risicogroepen met een duidelijk afgebakend individueel risico, waarvoor opname van waterpokkenvaccinatie in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem wel aan de orde zou kunnen zijn, zal het Zorginstituut op dat moment tot een inhoudelijke beoordeling van de beschikbare vaccins voor deze indicaties overgaan.

Samenhang tussen adviezen

Beide organisaties hebben het onderwerp vanuit hun eigen bevoegdheden en expertise benaderd. De Gezondheidsraad inventariseert de stand van de wetenschap over vaccinaties, en adviseert over een optimale strategie van vaccinaties op populatieniveau. Het Zorginstituut adviseert over opname van specifieke vaccins in het collectief verzekerde pakket indien er sprake is van geïndiceerde preventie.

Het Zorginstituut ziet in het geval van waterpokkenvaccinatie om bovengenoemde redenen af van een inhoudelijke beoordeling en sluit zich aan bij het advies van de Gezondheidsraad.

Wij hopen u voldoende geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,

Sjaak Wijma
Voorzitter Raad van Bestuur
Zorginstituut Nederland

prof. dr. Bart-Jan Kullberg
voorzitter Gezondheidsraad