



Verslag hoorzitting

Verslag van de hoorzitting van de Commissie Vaccinaties, gehouden op donderdag 21 april 2022 voor het advies *Vaccinatie tegen meningokokken B: update*.

Aanwezig van de commissie:

- De heer prof. dr. G. Zielhuis, *voorzitter*
- De heer drs. M. van Beek
- De heer prof. dr. H. Berkhof
- Mevrouw dr. R. van der Graaf
- De heer dr. N. Hartwig
- De heer prof. dr. C. Hoebe
- Mevrouw dr. A. van den Hoek
- De heer dr. F. Meijman
- Mevrouw prof. dr. C. Schultsz
- Mevrouw drs. E. Vlaanderen
- De heer prof. dr. R. Sanders, *structureel geraadpleegd deskundige*
- Mevrouw dr. H. de Melker, *structureel geraadpleegd deskundige*
- Mevrouw drs. J.M. Hament, *waarnemer RIVM*
- De heer prof. dr. ir. T. Smid, *waarnemer vanuit de subcommissie Vaccinatie Werknemers*
- Mevrouw mr. H.M.M. Beaumont, *waarnemer VWS*
- Mevrouw dr. J. van der Berg, *secretaris*
- De heer dr. K. Groeneveld, *secretaris*
- Mevrouw dr. R. Hofman, *secretaris*
- Mevrouw dr. D. Levie, *secretaris*

Aanwezig van de genodigden:

- De heer dr. M. van der Flier, Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde
- Mevrouw dr. P. Bruijning-Verhagen, Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde
- Mevrouw A. van Raaij-Schouten, Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken
- De heer prof. dr. M. Postma

Opening

De voorzitter opent de bijeenkomst en verwelkomt de deelnemers aan de hoorzitting. Hij dankt de aanwezigen voor hun tijd en inzet om de commissie nader te informeren. Vlak voor aanvang is een afmelding ontvangen van de Nederlandse Meningitis Stichting (NMS). Hun bijdrage is voor de commissie beschikbaar. Voordat de hoorzitting start worden de spelregels toegelicht. De belangrijkste zijn dat elke organisatie 5 minuten spreektijd krijgt en dat er daarna 5 minuten tijd is voor vragen van de commissie. Vanwege de afmelding van NMS hebben de andere partijen een aantal minuten extra voor hun bijdrage. Er zal geen discussie worden gevoerd en deelnemers mogen niet op elkaar reageren.

Presentaties

Er worden 3 presentaties gegeven.

- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde

Het standpunt van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde is dat vaccinatie tegen meningokokken B toegevoegd zou moeten worden aan het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Zij geven daarvoor drie hoofdredenen. De eerste is dat met vaccinatie één van de meest ernstige en meest gevreesde infectieziekten voorkomen kan worden en dat opname van deze vaccinatie het vertrouwen in het RVP als geheel kan vergroten. Dit laatste blijkt uit gesprekken die kinderartsen met ouders hebben over meningokokkenziekte. Ook zal vaccinatie bijdragen aan *health equity*, omdat alle ouders dan toegang hebben tot het vaccin en niet alleen de goed geïnformeerde ouders die ook over de financiële middelen beschikken. Een tweede reden is dat MenB-infecties tot zeer hoge kosten leiden. Dat komt door de kosten van ziekenhuisopname en behandeling, maar vooral door de kosten op lange termijn door levenslang restletsel dat vaak optreedt, zoals schade aan het gehoor, amputaties en leer- en concentratieproblemen. Deze schade leidt tot directe en indirecte kosten die levenslang optreden. Ook is er een enorme impact van het ziektebeeld op de omgeving van de patiënt, waaronder ouders, familie, vrienden en zorgverleners. Een derde reden die pleit voor opname in het RVP is dat vaccinatie goed zou werken. Dat blijkt volgens de vereniging uit gegevens van het Verenigd Koninkrijk waar deze vaccinatie enkele jaren geleden is ingevoerd en waar het aantal ziektegevallen is afgenomen en de vaccinatiegraad hoog is. Een alternatief voor publieke vaccinatie zou het vaccineren van risicogroepen kunnen zijn. Patiënten met complement deficiënties en a-/hyposplenie hebben een verhoogd risico op invasieve meningokokkenziekte, maar zij vormen slechts een minderheid van de patiënten. Het is onduidelijk wie verder een verhoogd risico op een invasieve meningokokkeninfectie hebben, daarvoor is meer onderzoek nodig.

- Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

Het standpunt van de Nederlandse Vereniging voor Kritisch Prikken (NVKP) is dat vaccinatie tegen meningokokken B niet toegevoegd zou moeten worden aan het RVP. De vereniging wijst op de lage incidentie, die momenteel een lage ziektelast geeft. Daarnaast vragen zij zich af of publieke vaccinatie kan leiden tot een verschuiving naar andere varianten, zoals bij pneumokokken is gezien. De belangrijkste redenen om tegen deze vaccinatie te zijn betreft de veiligheid van het vaccin. Bij het EMA zijn vele meldingen gedaan van ernstige symptomen na vaccinatie, waaronder enkele sterfgevallen. Er wordt volgens de vereniging te weinig onderzoek gedaan naar de samenstelling van vaccins, zo worden bepaalde adjuvans aan het vaccin toegevoegd waarvan niet onderzocht is wat de effecten zijn. Farmacokinetisch onderzoek wordt volgens de vereniging niet gedaan bij vaccins. Ook zou de vereniging graag zien dat de gezondheid van gevaccineerde en ongevaccineerde kinderen wordt vergeleken. Het is volgens

hen belangrijk dat vaccinatieschade wordt herkend en erkend. Hoewel vaccinatie volgens de NVKP niet aan het RVP zou moeten worden toegevoegd, staat het individuele ouders wel vrij om voor vaccinatie te kiezen.

- Maarten Postma

De onderzoeksgroep van Maarten Postma heeft een kosteneffectiviteitsanalyse gedaan naar vaccinatie tegen meningokokken B. Volgens die studie kan vaccinatie kosteneffectief zijn, zeker als de incidentie zou toenemen of de vaccinprijs lager zou zijn. Vanwege de ernst van de ziekte zou de gehanteerde grenswaarde €80.000 per QALY moeten zijn, in plaats van €20.000 per QALY, zoals ook het Zorginstituut aangeeft. Vaccinatie zou aan het RVP toegevoegd kunnen worden als deze als kosteneffectief wordt beoordeeld.

Afsluiting

De voorzitter bedankt de deelnemers voor hun informatieve presentaties. Er zal een verslag worden gemaakt op hoofdlijnen, dat aan de deelnemers zal worden voorgelegd. Het verslag zal gelijktijdig met het advies worden gepubliceerd. De voorzitter sluit de hoorzitting af.