

Vergaderjaar 2022–2023

36 291

Wijziging van de Wet publieke gezondheid tot incorporatie van de Regeling mpox B1

Nr. 6

NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 9 mei 2023

Met belangstelling heb ik kennis genomen van het verslag van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het onderhavige wetsvoorstel. Ik dank de fracties van VVD, D66, SP en GroenLinks voor de door hen geleverde inbreng.

Graag ga ik hieronder in op de gestelde vragen. Daarbij wordt de volgorde van het verslag aangehouden. De vragen zijn cursief weergegeven.

*De leden van de **VVD-fractie** hebben met interesse kennisgenomen van de wijziging van de Wet publieke gezondheid tot incorporatie van de Regeling mpox B1 en danken de Minister voor zijn toelichting op het voorstel. De leden van de VVD-fractie zijn voor het voorgenomen voorstel om mpox aan te wijzen als B1-infectieziekte, maar hebben hierbij nog wel enkele vragen.*

De leden van de VVD-fractie lezen in de memorie van toelichting dat in Nederland bijna 25.000 vaccinaties zijn gezet, waarvan iets minder dan 10.000 tweede vaccinaties zijn. In hoeverre voldoet dit aantal gezette vaccinaties aan de verwachtingen van de Minister? Wat kan het grote verschil tussen eerste en tweede vaccinaties verklaren? Wanneer worden de eerste resultaten van de periodieke immuniteitsstudies en vaccineffectiviteitsstudies verwacht?

Het aantal gezette vaccinaties viel iets lager uit dan van tevoren ingeschat. Dit kan deels verklaard worden door een moeilijk te definiëren doelgroep, waar ook dubbeltellingen in voor kunnen komen. Het verschil tussen de eerste en tweede gezette vaccinaties is deels conform verwachting. Zo zijn er mensen die tot de doelgroep behoren, die slechts één vaccinatie hoeven te ontvangen omdat zij eerder een vaccinatie tegen pokken hebben ontvangen. Daarnaast zal een deel van de doelgroep een vaccinatie hebben ontvangen in het kader van post-expositie profylaxe, dat wil zeggen vaccinatie nadat zij in contact zijn geweest met een besmet persoon. Ten slotte zal een deel van de doelgroep die een eerste vaccinatie heeft ontvangen, de inschatting hebben gemaakt dat zij met één

vaccinatie voldoende risicoreductie hebben bereikt. De resultaten van studies naar immuniteit en vaccineffectiviteit worden dit jaar verwacht.

In het advies van het deskundigenberaad lezen de leden van de VVD-fractie dat de verwachting is dat het seksuele gedrag weer teruggaat naar dat van de periode voor de uitbraak. Geadviseerd wordt om communicatie over mpox te integreren met de communicatie over soa's in het algemeen. Welke rol ziet de Minister voor zijn ministerie als het gaat om communicatie over mpox en soa's in het algemeen? Welke lessen naar aanleiding van de uitbraak van mpox neemt hij mee?

Voor de communicatie en voorlichting over soa's en mpox werkt het RIVM samen met de GGD'en, Soa Aids Nederland, het Rutgers, de Hiv Vereniging Nederland, het Aidsfonds en de Stichting HIV Monitoring. Op de website van Sense is voor burgers veel informatie beschikbaar over seksualiteit. Gemeenten kunnen voor informatie over de seksuele gezondheid terecht bij het Loket gezond leven van het RIVM.

De lessen naar aanleiding van de uitbraak van mpox worden door de experts ingezet voor het verbeteren van de gerichte doelgroepcommunicatie over soa's en mpox.

De leden van de VVD-fractie lezen dat het gewenst is om een voorraad Tecovirimat aan te leggen om ook in Nederland snelle toegang tot behandeling te verkrijgen. Neemt de Minister dit advies over? Kan hij zijn antwoord nader toelichten?

Nederland neemt deel aan een Europees traject om Tecovirimat aan te kopen. Naar aanleiding van de sterk verbeterde epidemiologische situatie in Europa heeft deze aankoop echter enige vertraging opgelopen. Het middel zal daardoor pas dit najaar worden uitgeleverd. In de tussentijdse periode is in Europees verband een voorraad aangekocht die in Duitsland ligt en waar alle lidstaten gebruik van kunnen maken. Indien nodig kan het middel binnen enkele dagen uit Duitsland naar Nederland worden gebracht. Gezien de huidige epidemiologische fase acht ik dit toereikend, maar ik ben wel voornemens 200 behandelingen in Nederland op te slaan. Naar verwachting worden deze dit najaar geleverd.

*De leden van de **D66-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel. Zij zijn positief over het feit dat de situatie rondom mpox geschikt is om van type infectieziekte af te schalen en dat de ziekte aangemerkt kan worden als type B1 in plaats van als type A-infectieziekte. Genoemde leden vragen de Minister of er een meetbaar moment is wanneer, mocht het nodig zijn, de infectieziekte wel aangemerkt wordt als type A?*

Inmiddels is er meer kennis over hoe mpox zich verspreidt en hoe mpox voorkomen kan worden. Ik ga op basis van de nu voorhanden zijnde kennis over mpox ervan uit dat deze ziekte niet meer als groep A in de zin van de Wet publieke gezondheid hoeft te worden aangemerkt.

Dit laat vanzelfsprekend onverlet dat deze mogelijkheid echter wel bestaat indien de epidemiologische situatie onverwachts verandert.

Zij lezen in de memorie van toelichting dat er 25.000 vaccinaties zijn gezet tegen mpox, waarvan iets meer dan 10.000 tweede vaccinaties zijn. Kan er verder worden uitgeweid over mogelijke oorzaken waarom de helft van de gevaccineerden nog niet teruggekomen is voor het tweede vaccin?

Het aantal gezette vaccinaties viel iets lager uit dan van tevoren ingeschat. Dit kan deels verklaard worden door een moeilijk te definiëren doelgroep, waar ook dubbeltellingen in voor kunnen komen. Het verschil tussen de eerste en tweede gezette vaccinaties is deels conform verwachting. Zo zijn er mensen die tot de doelgroep behoren, die slechts één vaccinatie hoeven te ontvangen omdat zij eerder een vaccinatie tegen pokken hebben ontvangen. Daarnaast zal een deel van de doelgroep een vaccinatie hebben ontvangen in het kader van post-expositie profylaxe, dat wil zeggen vaccinatie nadat zij in contact zijn geweest met een besmet persoon. Ten slotte zal een deel van de doelgroep die een eerste vaccinatie heeft ontvangen, de inschatting hebben gemaakt dat zij met één vaccinatie voldoende risicoreductie hebben bereikt.

Tevens zijn de leden van de D66-fractie benieuwd hoe Nederland zich wat betreft besmettingen, vaccinaties en infectieziekte type status, verhoudt tot Europese en andere landen? Zijn er landen waar de status van de infectieziekte type A blijft? Welke redenen en richtlijnen gebruikt men hiervoor?

In totaal zijn er in Europa bijna 26.000 besmettingen met mpox gemeld. Zowel in Nederland als in heel Europa is het aantal besmettingen met mpox sterk afgenomen. Zo is in de laatste weken slechts een handvol besmettingen gemeld. Ook wereldwijd is het aantal besmettingen met mpox sterk afgenomen. Het grootste deel van de besmettingen wordt nu gevonden in Midden- en Zuid-Amerika. In Nederland is een groot deel van de doelgroep gevaccineerd, in andere landen is dat beeld wisselend. De aanwijzing als groep A infectieziekte in de zin van de Wet publieke gezondheid is niet goed vergelijkbaar met de status van de ziekte in andere landen. Wel is in veel landen in Europa en Amerika net als in Nederland de bestrijding teruggegaan van crisisbestrijding in een uitbraak naar reguliere bestrijding.

Verder vragen de leden van de D66-fractie de Minister of zij die gevaccineerd willen worden tegen mpox die mogelijkheid nog hebben, ondanks dat de campagne is stopgezet?

Op 3 april 2023 heb ik uw Kamer geïnformeerd over het preventief vaccineren van risicogroepen.¹ In die brief heb ik aangegeven dat ik, in navolging van het advies daaromtrent, het RIVM opdracht heb gegeven om preventief mpox-vaccinatie aan te bieden aan de hoogrisicogroep. Daarmee wordt het dus mogelijk dat degenen binnen die doelgroep die gevaccineerd willen worden tegen mpox, gevaccineerd kunnen worden.

De betreffende leden begrijpen dat er een beperkt aantal vaccins is. Is er een strategie is om, mocht het nodig te zijn, meer vaccins te verkrijgen?

Nederland heeft voldoende vaccins beschikbaar. Wel zal de voorraad, die immers bedoeld was voor de vaccinatie tegen pokken, weer worden aangevuld.

*De leden van de **SP-fractie** hebben kennisgenomen van het wetsvoorstel. Zij hebben hier op dit moment geen vragen en/of opmerkingen over.*

*De leden van de **GroenLinks-fractie** hebben het wetsvoorstel tot zich genomen en kunnen zich vinden in het voorgenomen besluit. De leden van de GroenLinks-fractie achten het van belang dat wordt geprobeerd een nieuwe opleving/uitbraak van mpox te voorkomen en constateren dat*

¹ Kamerstuk 25 295, nr. 2042.

de verplaatsing van mpox als infectieziekte van groep A naar B1 er niet toe leidt dat de adviezen van dit beraad komen te vervallen.

De leden van de fractie van GroenLinks lezen in het advies van het deskundigenberaad dat wordt geadviseerd te starten met pre-expositie vaccinaties op grond van 'self-attest'. De leden van de GroenLinks-fractie vragen of de Minister hiervoor een plan van aanpak heeft gemaakt. Is er een plan van aanpak ten aanzien van pre-expositie vaccinaties? Wanneer wordt daadwerkelijk gestart met het toedienen van pre-expositie vaccinaties?

Op 3 april 2023 heb ik uw Kamer geïnformeerd over het preventief vaccineren van risicogroepen.² In die brief heb ik aangegeven dat ik, in navolging van het advies daaromtrent, het RIVM opdracht heb gegeven om preventief mpox-vaccinatie aan te bieden aan de hoogrisicogroep. Daarmee wordt het dus mogelijk dat degenen binnen die doelgroep die gevaccineerd willen worden tegen mpox, gevaccineerd kunnen worden. Zoals ik in deze brief heb aangegeven wordt conform het advies de indicatie voor vaccinatie door de doelgroep zelf gesteld (self-attest) op basis van hun eigen inschatting van het risico op mpox voor het meest optimale bereik van de seksueel meest actieve groep onder MSM.

De leden van de GroenLinks-fractie lezen in het advies van het deskundigenberaad dat wordt aanbevolen om een adequate voorraad van de virusremmer Tecovirimat aan te leggen, zodat ernstige complicaties en pijn behandeld én voorkomen kunnen worden. Zij onderkennen het belang van voldoende voorraad Tecovirimat, maar constateren dat de Minister zich tot op heden niet heeft uitgesproken over deze voorraad. Hoe groot is de voorraad Tecovirimat op dit moment is? Acht de regering de huidige voorraad Tecovirimat toereikend? Is de Minister voornemens deze voorraad uit te breiden? Zo ja, tot welke hoeveelheid?

Er is op dit moment geen voorraad Tecovirimat in Nederland.

Nederland neemt deel aan een Europees traject om Tecovirimat aan te kopen. Naar aanleiding van de sterk verbeterde epidemiologische situatie in Europa heeft deze aankoop echter enige vertraging opgelopen. Het middel zal daardoor pas dit najaar worden uitgeleverd. In de tussenliggende periode is in Europees verband een voorraad aangekocht die in Duitsland ligt en waar alle lidstaten gebruik van kunnen maken. Indien nodig kan het middel binnen enkele dagen uit Duitsland naar Nederland worden gebracht. Gezien de huidige epidemiologische fase acht ik dat toereikend, maar ik ben wel voornemens 200 behandelingen in Nederland op te slaan. Naar verwachting worden deze dit najaar geleverd.

De leden van de GroenLinks-fractie constateren tot slot dat het voor de publieke gezondheid van groot belang is dat mensen met klachten en mogelijke mpox-infectie zich melden voor diagnose. Welke actie onderneemt de Minister om patiënten met vermoedens van een mpox-besmetting te bewegen zich bij de huisarts te melden?

Het RIVM en de GGD'en geven, samen met betrokken partners zoals Soa Aids Nederland en Man tot man, voorlichting over mpox. Daarbij worden personen opgeroepen om zich bij verschijnselen te laten testen bij de GGD.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.J. Kuipers

² Kamerstuk 25 295, nr. 2042.