



25/3/25

TER BESLISSING

Directie
Infectieziektebeleid
Infectieziekten & Zoönosen

Opgesteld door

Aan

Minister VWS

Deadline: 31 maart 2025

nota

MRSA dragerschap

Datum
3 maart 2025

Kenmerk
4079189-1080394-IZB

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

Het lid Bushoff (GL-PvdA) heeft in het CD medische preventie met SJPS dd. 21 november 2024 gevraagd de mogelijkheid te onderzoeken om de diagnostiek en behandeling van MRSA besmettingen (MRSA dragersbehandeling) uit te zonderen van het eigen risico. Omdat dit onderwerp onder uw verantwoordelijkheid valt, is door SJPS toegezegd deze vraag schriftelijk te beantwoorden. Met deze brief voldoet u aan deze toezegging.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd om de MRSA dragersbehandeling niet uit te zonderen van het eigen risico.

Indien u hiermee instemt, kunt u bijgevoegde brief aan de Tweede Kamer ondertekenen.

3. Kernpunten

- In het Nederlands Actieplan voor het terugdringen van antimicrobiële resistentie 2024-2030 dat in mei 2024 aan de Kamer is aangeboden, is als belangrijk uitgangspunt benoemd dat we het aantal infecties met micro-organismen laag houden en zijn acties zijn geformuleerd om dit te bewerkstelligen.
- MRSA (Methicilline-resistente Staphylococcus aureus) is een resistente huidbacterie die veel voor komt bij mensen, meestal zonder dat zij daar last van hebben. MRSA staat ook wel bekend als de 'ziekenhuisbacterie', omdat deze bacterie vooral in ziekenhuizen en verpleeghuizen, waar zich veel kwetsbare patiënten bevinden, uitbraken veroorzaakt.
- In zorginstellingen wordt daarom actief *search and destroy* beleid gevoerd. Dit beleid is erop gericht om de MRSA bacterie snel op te sporen en verspreiding te voorkomen. Bij gezonde mensen buiten zorginstellingen is er een terughoudend beleid ten aanzien van het indiceren van een dragersbehandeling.
- Voor dragers van de MRSA bacterie kan een dragersbehandeling worden ingezet. Deze vindt plaats op de polikliniek en valt onder het eigen risico. Zowel de aard van de behandeling van MRSA-dragerschap (kweek van keel, neus en perineum, zalf smeren, wassen met desinfecterende zeep en shampoo, veelvuldig verschoenen van beddengoed en kleding en soms ook antibiotica), als de financiële consequenties hiervan (valt onder het eigen risico), kunnen een reden zijn af te zien van deze behandeling.



- We weten niet hoeveel mensen in Nederland drager zijn. Gegevens over hoeveel mensen een behandeling weigeren en waarom zij dat doen, ofwel omdat zij opzien tegen de behandeling, ofwel omdat het eigen risico een financiële drempel is, zijn ook niet voorhanden.
- Het RIVM is om een standpunt gevraagd in deze kwestie. Het RIVM geeft enerzijds aan dat de gevolgen van weigering van MRSA-dragerschapsbehandeling in individuele gevallen beperkt lijken. Anderzijds stelt het RIVM dat het niet behandelen van MRSA-dragers individuele en bij grotere getallen ook publieke risico's met zich meebrengt.
- Omdat de omvang van het probleem onduidelijk is, is het risico voor de volksgezondheid nu onvoldoende inzichtelijk te maken om te rechtvaardigen de behandeling van dragerschap uit te zonderen van het eigen risico. Het is bovendien onduidelijk wat de financiële consequenties zijn, aangezien we geen inzicht hebben in het aantal dragers en het aantal benodigde behandelingen.
- Per 1 januari 2027 wordt het eigen risico verlaagd naar € 165. Dit draagt al bij aan een verlaging van een eventuele financiële drempel om een behandeling te ondergaan.

Datum

3 maart 2025

Kenmerk

4079189-1080394-IZB

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Kamerlid Bushoff (GL-PvdA) heeft in het AO Medische preventie (Tweede Kamer, vergaderjaar 2024–2025, 32 793, nr. 796) gevraagd om een uitzondering van het eigen risico m.b.t. de dragerschapsbehandeling om het collectief te beschermen. Hij schat in dat dit zo'n 1 miljoen euro kost. VVD woordvoerder Tielen reageerde daarop tijdens het debat dat zij het lastig vindt om uitzonderingen te maken: "Ik zou eerst wel wat tabelletjes willen zien voordat ik daar ja op zeg."

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Vanuit het MRSA netwerk Holland West is er een verzoek om een landelijke vergoeding MRSA dragerschapsbehandeling aan u gedaan. Dit is breed ondersteund door veldpartijen, waaronder de regionale zorgnetwerken ABR, de Nederlandse Vereniging Internist Infectiologen (NVII), de Nederlandse vereniging voor infectieziektenbestrijding (NVIB), de Stichting Werkgroep Antibioticabeleid (SWAB), de Patiëntenfederatie Nederland, het Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectieziektenpreventie (SRI), de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) en de NFU. Tevens door Samenwerking infectieziekten.

c. Financiële en personele gevolgen

Het geadviseerde besluit heeft geen financiële en personele gevolgen. Indien MRSA dragerschapsbehandeling wel zou worden uitgezonderd van het eigen risico, zijn er wel financiële gevolgen maar de omvang daarvan is onbekend.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Er is vanuit de directie Infectieziektenbeleid afgestemd met de directie Zorgverzekeringen, de directie Geneesmiddelen en Medische Technologie, het RIVM (zie bijlage), het MRSA netwerk Holland West, en de NZA.



f. Gevolgen administratieve lasten

Dragerschap van MRSA kent geen eigen DBC (diagnose behandelingscombinatie). Het valt onder de veel bredere DBC 'huidinfecties'. Een zogenaamde aantekening in de DBC 'huidinfecties' zou meer inzicht kunnen bieden in de omvang van het aantal dragers. Dit is echter een extra administratieve handeling, met een langdurig en intensief voortraject, terwijl de registratielast in de zorg juist omlaag dient te worden gebracht.

Datum

3 maart 2025

Kenmerk

4079189-1080394-IZB

g. Toezeggingen

Met de brief wordt voldaan aan de toezegging naar aanleiding van het verzoek van Kamerlid Bushoff.

h. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege bescherming van de persoonlijke levenssfeer.