

Vergaderjaar 2025–2026

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 882

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 februari 2026

In het commissiedebat Publieke Gezondheid van 10 september 2025 (Kamerstuk 32 793, nr. 856) heb ik toegezegd om uw Kamer rond Kerstmis te informeren over de wijze van invoering van gordelroosvaccinatie. Met deze brief ga ik op deze toezegging (nr. 12231) in.

Gordelroos wordt net als waterpokken veroorzaakt door het varicellazoster-virus. Na het doormaken van waterpokken blijft dit virus in het lichaam achter, zonder actief te zijn. Wanneer iemands weerstand laag is, kan het virus lokaal weer actief worden en kan men gordelroos krijgen. Hierbij ontstaan pijnlijke en jeukende blaasjes op de huid, gepaard met brandende pijn en voelen mensen zich gedurende twee tot vier weken echt ziek. Die kans is het grootst bij mensen ouder dan 60 jaar en neemt verder toe met de leeftijd. Er gaan elk jaar ongeveer 94.000 mensen naar de huisarts met gordelroosklachten en ongeveer 400 mensen worden per jaar opgenomen in het ziekenhuis.

Zoals ik eerder met uw Kamer heb gedeeld is er via het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) vanaf 2027 47 miljoen euro per jaar, oplopend tot 53 miljoen euro per jaar, van 2030 tot en met 2039, beschikbaar voor een vaccinatieprogramma tegen gordelroos.¹ Mensen zijn na een serie van twee vaccinaties jarenlang beschermd tegen gordelroos. Ik heb u eerder laten weten dat deze financiële middelen, onder meer vanwege de hoge kosten van het vaccin, niet voldoende zijn om iedereen van 60 jaar en ouder een vaccinatie tegen gordelroos aan te bieden, conform het advies van de Gezondheidsraad². Naar verwachting kan met de beschikbare middelen aan één jaarcohort vaccinatie aangeboden worden. Dat zorgt voor een dilemma bij het bepalen van welk jaarcohort dat zou

¹ De volgende financiële middelen zijn beschikbaar voor gordelroosvaccinatie: van 2027 t/m 2029 € 47 miljoen per jaar, van 2030 t/m 2039 € 53 miljoen per jaar en vanaf 2040 € 39 miljoen per jaar

² Kamerbrief 6 maart 2025 gordelroosvaccinatie financiële scenario's

moeten zijn. Het ligt voor de hand om daarbij te kijken naar de gezondheidswinst die met vaccinatie behaald kan worden.

Ik heb het RIVM daarom gevraagd om te adviseren over welke leeftijdsgroep(en) als eerste in aanmerking moeten komen voor een vaccinatie. Dit advies heb ik op 7 januari ontvangen en treft u in de bijlage aan. In het advies gaat het RIVM onder meer in op de te realiseren gezondheidswinst en de kosteneffectiviteit van vaccinatie bij verschillende leeftijdscohorten. Bij het bepalen van de kosteneffectiviteit worden factoren meegenomen zoals door vaccinatie voorkomen zorgkosten en ziekteverzuim. Het RIVM adviseert om het leeftijdscohort van 60-jarigen te prioriteren, omdat vaccinatie op deze leeftijd de meeste gezondheidswinst oplevert en het meest kosteneffectief is. Met een keuze voor de leeftijd van 60 jaar worden uiteindelijk de meeste gevallen van gordelroos voorkomen. Wanneer oudere leeftijdsgroepen, bijvoorbeeld 70- of 80-jarigen gevaccineerd zouden worden in plaats van 60-jarigen, zou dat in totaal minder gevallen van gordelroos voorkomen.

Het staat voorop dat ik in de ideale situatie het vaccin aan zou bieden aan alle mensen ouder dan 60 jaar, zoals de Gezondheidsraad adviseert. En natuurlijk kijk ik of er meer mogelijk is als de onderhandelingen goed verlopen. Nu daartoe niet de daarvoor benodigde middelen beschikbaar zijn, neem ik het advies van het RIVM over om vaccinatie aan te bieden aan 60-jarigen. Als vervolgstap vraag ik het RIVM om te komen tot een implementatieplan voor de invoering van een gordelroosvaccinatieprogramma voor deze leeftijdsgroep vanaf 2027.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J.Z.C.M. Tielen