



Regeling van de Minister voor Medische Zorg van 18 december 2020, kenmerk 1799595-215997-PG/CI, houdende wijziging van de Regeling publieke gezondheid in verband met de meldingsplicht van pneumokokkenziekte

Gelet op artikel 22, vierde lid, van de Wet publieke gezondheid;

Besluit:

ARTIKEL I

Artikel 2, eerste lid, onderdeel e, van de Regeling publieke gezondheid komt te luiden:

- e. pneumokokkenziekte: alleen de vaststelling bij personen die zijn geboren na maart 2006 of bij een persoon van 60 jaar of ouder wordt gemeld.

ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 april 2021.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark*



TOELICHTING

Inleiding

De meldingsplicht op grond van artikel 2, eerste lid, onderdeel e, van de Regeling publieke gezondheid was onder toepassing van artikel 22, vierde lid, van de Wet publieke gezondheid beperkt tot personen die zijn geboren na maart 2006. Met deze regeling wordt deze vrijstelling ingeperkt opdat deze ook geldt voor personen vanaf 60 jaar. De reden is dat in 2020 een vaccinatie tegen pneumokokken voor personen vanaf 60 jaar wordt toegevoegd in het vaccinatieprogramma.

Achtergrond

Jaarlijks ligt het aantal patiënten met invasieve pneumokokkenziekte (IPD) van 60 jaar en ouder in Nederland rond de 1.800, waarbij de incidentie toeneemt met de leeftijd. Door de toenemende vergrijzing zal dit aantal toenemen. Gedurende de covid-19 pandemie lijkt de incidentie van pneumokokken in Nederland een stuk lager. Over de mogelijke invloed van de covid-19 pandemie op de incidentie van pneumokokken en de samenhang in ziektelast zijn vooralsnog weinig gegevens. Wel blijkt dat ouderen van boven de 70 jaar voor zowel covid-19 als pneumokokkenziekte een hoger risico hebben op een ernstig beloop.

Sinds juni 2006 worden kinderen gevaccineerd tegen pneumokokkenziekte. Dit heeft geleid tot een aanzienlijke reductie in de incidentie van pneumokokken in kinderen. Door het terug dringen van de serotypes die worden gedekt met het vaccin voor kinderen, neemt de incidentie van niet-vaccin types toe, met name bij ouderen. Daarom wordt op advies van de Gezondheidsraad vaccinatie met het 23-valente pneumokokken polysaccharide vaccin (PPV23) ingevoerd voor ouderen tussen de 60–80 jaar. Vanaf het najaar van 2020 gaat dit pneumokokkenvaccinatieprogramma van start. Hierbij zullen ouderen om de vijf jaar gevaccineerd worden. Op advies van de Gezondheidsraad, dat herzien is in verband met de covid-19 pandemie, zal gestart worden met ouderen tussen de 73 en 79 jaar. De uitvoering zal door huisartsen gedaan worden.

De mate van effectiviteit van het vaccin PPV23 in ouderen is echter nog onzeker. Internationale studies naar de effectiviteit van PPV23 bij ouderen laten uiteenlopende resultaten zien. De effectiviteit op het voorkomen van pneumokokken veroorzaakt door de serotypen opgenomen in het vaccin wordt geschat op 50–70% maar informatie over de effectiviteit specifiek voor de Nederlandse situatie ontbreekt. Om de effectiviteit van dit vaccin naar leeftijd in de Nederlandse situatie te kunnen evalueren en monitoren, is informatie over de vaccinatiestatus van patiënten nodig. Met de huidige pneumokokken surveillance via het Nederlands Referentie Laboratorium voor Bacteriële Meningitis (NRLBM) zijn alleen typeringsgegevens bekend en geen klinische informatie of informatie over vaccinatie. Het beperken van de vrijstelling en daarmee effectief uitbreiden van de meldingsplicht zou de vaccinatiestatus beschikbaar maken. Minder bewerkelijke methoden om vaccinatiestatus te achterhalen worden onderzocht maar dekken slechts een deel van het aantal cases. Er wordt tevens gewerkt aan een alternatieve quasi-experimentele studie-opzet om vaccineffectiviteit te schatten. Dit design wordt echter gecompliceerd door de aanpassingen in het vaccinatieprogramma en de dalende incidentie door de covid-19 pandemie. Het uitbreiden van de meldingsplicht voor pneumokokken waarborgt een goede evaluatie van het nieuwe vaccinatieprogramma bij ouderen in samenhang met de evaluatie van vaccinatie bij kinderen. Bovendien is in het licht van de covid-19 pandemie meer data over de ziektelast van pneumokokken waardevol voor het schatten van de zorgdruk.

Implementatie en werklast

Ingeschat wordt dat de werklast voor de GGD'en proportioneel is aan de uitkomsten voor de publieke gezondheid, waarbij de werkdruk het hoogst zal zijn gedurende het najaar gezien de seizoensgebonden incidentie. Landelijk ligt het aantal gevallen van pneumokokken bij mensen boven de 60 naar schatting op ongeveer 1.800 per jaar. De meeste gevallen vinden plaats in het winterseizoen met een piek rond december-januari met naar schatting 220–260 gevallen per maand. Dit zijn gedurende deze piekmaanden gemiddeld 9–10 meldingen per GGD-regio per maand, afhankelijk van de grootte van het werkgebied. De meldprocedure bij ouderen zal vergelijkbaar zijn als bij de al bestaande meldingsplicht in kinderen, welke weinig tijd in beslag neemt in verhouding met andere meldingsplichtige ziekten. Een melding aan de GGD beperkt zich tot de registratie van gegevens over de patiënt (o.a. geslacht, geboortjaar), de ziekte (o.a. eerste ziektedag, laboratoriumuitslag, ziekenhuisopname, overlijden) en epidemiologische gegevens (o.a. vaccinatiestatus). Er hoeven geen aanvullende maatregelen getroffen te worden bij een melding. Het achterhalen van de vaccinatiestatus van de patiënt vormt de grootste werklast. Deze zal, anders dan bij kinderen, moeten worden opgevraagd bij



de behandelend arts of huisarts wat gedaan kan worden door bijvoorbeeld een verpleegkundige of doktersassistent. Momenteel worden er mogelijkheden verkend voor het opzetten van een landelijk vaccinatieregister wat het achterhalen van de vaccinatiestatus eenvoudiger zou maken.

Inwerkingtreding

Conform de vaste verandermomenten voor ministeriële regelingen treedt deze wijziging van de Regeling publieke gezondheid in werking met ingang van 1 april 2021.

*De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark*