



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 1 3720 BA Bilthoven

Directie Infectieziektenbeleid, Ministerie van Volksgezondheid

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T +31 88 689 8989
info@rivm.nl

Ons kenmerk
0051/2024 LCI/TL/ji/SfDS

Behandeld door
LCI
T +31 88 689 7000
lci@rivm.nl

Datum 11 december 2024
Betreft RIVM-standpunt MRSA-vergoeding

Geachte

U verzocht het RIVM om een standpunt op te stellen ten aanzien van het publieke belang van Methicilline Resistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) dragersbehandeling en de vergoeding daarvan.

Het standpunt van het RIVM is dat MRSA-dragersbehandeling een essentieel onderdeel van de bestrijding is. Het RIVM vindt dat de financiële drempels laag gehouden moeten worden om het huidige beleid adequaat te kunnen uitvoeren.

Nederland is één van de koplopers van de wereld als het gaat om de strijd tegen antibioticaresistentie. *Staphylococcus aureus* is een huidbacterie, MRSA is de methicilline-ongevoelige variant hiervan. Een persoon die deze bacterie bij zich draagt kan asymptomatisch blijven maar ook vervelende en soms levensbedreigende infecties krijgen. Door de methicilline-ongevoeligheid is de beste antibioticatherapie niet werkzaam.

Een belangrijk onderdeel in de strijd tegen MRSA is het *search and destroy*-beleid dat gevoerd wordt om kwetsbare populaties (die gebruik maken van zorg) tegen infectie te beschermen. Binnen ziekenhuizen en instellingen wordt actief gescreend onder patiënten en medewerkers die een risico op MRSA-dragerschap hebben en er wordt op indicatie contactonderzoek uitgevoerd. Als er sprake is van dragerschap wordt conform indicaties uit de SWAB-richtlijn MRSA-dragersbehandeling aangeboden. Hierbij moeten ook gezinscontacten/huisgenoten gescreend en behandeld worden om een 'ping-pong effect' te voorkomen. Indien gezinscontacten/huisgenoten hiervan afzien, kan dat resulteren in falen van dragersbehandeling van de patiënt, waardoor het risico op invasieve infecties en verspreiding van MRSA persisteert. Dit betreft in het bijzonder de curatieve/langdurige zorgsetting waar veel intensief contact is, maar kan ook daarbuiten plaatsvinden.

In de publieke gezondheidszorg wordt in de meeste gevallen geen actief *search and destroy*-beleid gevoerd. Een uitzondering betreft de bestrijding van clusters van MRSA die infecties veroorzaken in de *community*. Twee of meer personen met een bevestigde MRSA-infectie met een vermoeden van gemeenschappelijke bron zijn namelijk meldingsplichtig bij de GGD. Aan personen in een dergelijk cluster wordt dragerschapbehandeling aangeboden om verdere infecties en verspreiding te voorkomen.

Datum
11 december 2024

Ons kenmerk
0051/2024 LCI/TL/jl/SFdS

Omdat er in het publieke domein onbekende MRSA-dragers zullen rondlopen, lijken de gevolgen van weigering van MRSA-dragerschapbehandeling in *individuele* gevallen beperkt. We hebben geen inzicht in het aantal mensen dat afziet van de MRSA-dragerschapbehandeling als gevolg van kosten. Het niet behandelen van MRSA-dragers brengt individuele en bij grotere getallen ook publieke risico's met zich mee.

Tot een nadere mondelinge toelichting ben ik gaarne bereid.

Hoogachtend,



Hoofd LCI-C1b