

Nr. 850 Verslag van een schriftelijk overleg

Vastgesteld 17 juni 2025

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 6 maart 2025 over Gordelroosvaccinatie: (financiële) scenario's (Kamerstuk 32 793, nr. 812).

De vragen en opmerkingen zijn op 7 april 2025 aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 17 juni 2025 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Van der Graaf

Inhoudsopgave**I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties****Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie****II. Reactie van de staatssecretaris**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de (financiële) scenario's omtrent de invoering van de gordelroosvaccinatie. Genoemde leden zijn op de hoogte van het gezondheidsraadadvies om het gordelroosvaccin in te voeren, echter ontbreekt vooralsnog een bekostigingsstrategie.

De Voorjaarsnota 2025 is het moment voor een politiek besluit. De leden zien uit naar de plannen van het kabinet.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief Gordelroosvaccinatie: (financiële) scenario's. Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

Gordelroos is een hele vervelende en pijnlijke huidaandoening. In sommige gevallen kan het tot zeer ernstige gevolgen leiden. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie zijn dan ook voorstander van het opnemen van het vaccin in het rijksvaccinatieprogramma (RVP). De staatssecretaris schetst drie financiële scenario's met verschillende gefaseerde invoeringen van het vaccin. Echter blijft het daarbij. Welk van de drie scenario's heeft de voorkeur van de staatssecretaris? Ziet de staatssecretaris hier budgettaire ruimte voor?

Voor de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie is het van essentieel belang dat iedereen in Nederland toegang heeft tot dezelfde goede kwalitatieve gezondheidszorg. Inkomenssolidariteit en risicosolidariteit zijn de fundamenteën van een rechtvaardig zorgsysteem. Op dit moment is prijs van het vaccin is hoog en tegen eigen betaling (rond de €500 euro voor twee vaccinaties), wat betekent dat het vaccin niet voor grote groepen in samenleving buiten bereik is. Dit vergroot de gezondheidsverschillen tussen arm en rijk. Hoe kijkt de staatssecretaris tegen de hoge prijs van het vaccin en wat dit betekent voor de gezondheidsverschillen tussen arm en rijk? Deelt de staatssecretaris de mening van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie dat het onrechtvaardig is dat je inkomen bepalend is of je het gordelroosvaccin kan halen? En dat de kans op gordelroos daarmee inkomensafhankelijk is? Hoe kijkt de staatssecretaris hierna in het licht van inclusieve zorg?

Daarnaast kan de prijs van het vaccin verschillen per regio in Nederland. Deelt de staatssecretaris de mening van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie dat je woonplaats niet bepalend zou moeten zijn voor hoeveel het gordelroosvaccin kost? Wat verklaart het verschil in prijs per regio? Heeft de staatssecretaris mogelijkheden om dit gelijk te trekken?

Een niet verkend scenario is een gratis gordelroosvaccin voor de meest kwetsbaren in de samenleving. Bijvoorbeeld een gratis gordelroosvaccin voor mensen boven een bepaald percentage van het bestaansminimum. Hoe kijkt de staatssecretaris hier tegenaan? Kan de staatssecretaris scenario's in kaart brengen met een gratis gordelroosvaccin voor inkomensgroepen met verschillende percentages boven het bestaansminimum wordt genomen?

Recent is uit wetenschappelijk onderzoek naar voren gekomen dat het gordelroosvaccin de kans op dementie kan verkleinen.¹ Hoe kijkt de staatssecretaris tegen dit nieuws aan? Als dit een doorbraak is zoals het lijkt, vindt de staatssecretaris dan dat dit een nieuw advies van de gezondheidsraad rechtvaardigt?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief over de financiële scenario's met betrekking tot de gordelroosvaccinatie en de door de leden gevraagde reactie op nog onbeantwoorde adviezen van de Gezondheid. De leden van de VVD-fractie lezen dat voor preventieve interventies zoals vaccinatie veelal een bedrag van €20.000,- per QALY als drempelwaarde gehanteerd wordt. Of een eventuele gordelroosvaccinatiecampagne onder deze drempelwaarde blijft, is niet met zekerheid aan te geven. Kan de staatssecretaris aangeven hoe groot de kans is dat de campagne onder deze drempelwaarde blijft? Van welke factoren, naast de kostprijs voor het vaccin, is dit afhankelijk? Wanneer verwacht de staatssecretaris hier meer informatie over te kunnen verschaffen?

De leden hebben kennisgenomen van de verschillende scenario's. Kan de staatssecretaris toelichten wat de gevolgen zijn van scenario 3 voor de gezondheidssituatie in de bevolking van zestig jaar en ouder ten opzichte van de situatie van nu, waarin helemaal geen vaccinatiecampagne plaatsheeft maar sommigen zich wel laten vaccineren?

Tot slot lezen de leden van de VVD-fractie de opmerkingen van de staatssecretaris over de ontwikkeling van een investeringsmodel voor preventie. Hierbij licht hij de kosten en baten van preventie en gezondheidsmaatregelen binnen en buiten het zorgdomein toe. De eerdergenoemde leden vinden dit een positieve koers. Kan de staatssecretaris toelichten hoe hij een dergelijke koers kan realiseren, ook als kosten gerelateerd aan restverschijnselen van andere aandoeningen niet beschikbaar zijn? Hoe kan hij zonder volledig inzicht een voorstel doen?

De leden van de VVD-fractie zijn tevens benieuwd wat de voortgang is van het investeringsmodel voor preventie.

Tot slot vragen de leden van de VVD-fractie naar de uitvoering van de

¹ [A natural experiment on the effect of herpes zoster vaccination on dementia | Nature](#)

aangenomen motie van het lid Tielen over een voorstel om het budget voor nieuwe vaccins beter te laten aansluiten op positieve Gezondheidsraadsadviezen.² Kan de staatssecretaris de stand van zaken geven van de uitvoering van deze motie?

Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie

De leden van de NSC-fractie hebben kennisgenomen van de brief 'Gordelroosvaccinatie: (financiële) scenario's. Dit vaccin kan de levenskwaliteit verbeteren en de druk op de zorg verlichten. Deze leden hebben nog enkele vragen.

De leden van de NSC-fractie constateren dat de gevolgen van gordelroos zeer ingrijpend zijn op de levenskwaliteit van mensen. Daarnaast zien deze leden dat er een flinke toename is van mensen die het gordelroosvaccin halen bij GGD'en, maar merken op dat vooral mensen met een hoger inkomen in staat zijn om het vaccin te betalen. Hoe beoordeelt de staatssecretaris het risico dat de huidige situatie, waarin het gordelroosvaccin niet wordt vergoed, bijdraagt aan grotere gezondheidsongelijkheid? Hoe schat de staatssecretaris de impact van het niet vergoeden van het gordelroosvaccin in op de zorgbehoefte, met name in het licht van de vergrijzing van de bevolking en de verwachte toename van het aantal 60-plussers, die de grootste patiëntengroep voor gordelroos vormen, in de komende jaren? Ziet de staatssecretaris andere mogelijkheden om de toegankelijkheid van dit vaccin voor lagere inkomensgroepen te vergroten?

De leden van de NSC-fractie hebben het recente nieuws gelezen dat het gordelroosvaccin mogelijk ook kan helpen om dementie te voorkomen. Wat is de reflectie van de staatssecretaris op dit bericht? In welke mate neemt de staatssecretaris dit bericht mee in het toegankelijk maken van het gordelroosvaccin? Is dit verband al in voldoende mate aangetoond om het mee te laten wegen bij een keuze over de vergoeding van het gordelroosvaccin?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de financiële scenario's over gordelroosvaccinatie. Deze leden hebben nog enkele vragen.

De leden van de D66-fractie lezen in de brief van de staatssecretaris dat bij de uitwerking van deze financiële scenario's er uitsluitend is gekeken naar kostenbesparingen door de vaccinatie direct aan gordelroos gerelateerde zorgkosten. Uit een rapport van onderzoeksbureau SiRM "De baten van vaccineren" (2023)³ blijkt dat de maatschappelijke baten en besparingen hoger liggen dan de door staatssecretaris geschetste

² Kamerstukken II 2023/24, 36 410 XVI, nr. 49.

³ [Baten-van-vaccineren.pdf](#)

jaarlijkse €11 miljoen. Kan de staatssecretaris in zijn beantwoording op dit rapport reflecteren en de financiële scenario's met deze informatie tegen het licht houden, zo vragen deze leden.

De leden van de D66-fractie vragen welke stappen de staatssecretaris heeft ondernomen ten aanzien van het bevorderen van de kosteneffectiviteit van de vaccinaties. Kan de staatssecretaris aangeven of er wordt onderhandeld over de prijs van de vaccinaties en wat is de stand van zaken hierin, zo vragen deze leden.

De leden van de D66-fractie vrezen dat hoe langer er wordt gewacht met besluitvorming, hoe hoger de drempel uiteindelijk wordt om te starten met een vaccinatiecampagne tegen gordelroos. Erkent de staatssecretaris dit risico en welke stappen moeten worden ondernomen om spoedig tot een besluit te komen, zo vragen deze leden. Tevens vragen deze leden of de staatssecretaris kan aangeven hoe Nederland het in vergelijking met andere Europese landen doet o.a. met betrekking tot tijdsduur in besluitvorming in vaccinatiebeleid.

Ten slotte vragen de leden van de D66-fractie of en zo ja op welke wijze zestigers nu al worden geïnformeerd over de risico's van het gordelroosvirus. Welke mogelijkheden zijn er om het vaccin zelf aan te schaffen? Zo ja, hoeveel zestigers maken hier jaarlijks gebruik van en hoeveel zestigers hebben hier in totaal al gebruik van gemaakt en hoeven zodoende niet te worden meegenomen in een vaccinatie campagne, zo vragen deze leden.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van Gordelroosvaccinatie: (financiële) scenario's. De leden hebben de volgende vragen aan de staatssecretaris.

De leden zien dat er uitgebreid wordt ingegaan op de verschillende scenario's voor een vaccinatieprogramma tegen gordelroos, evenals de daaruit voortvloeiende kosten en baten. De leden van de BBB-fractie zijn benieuwd of er sinds de toezegging van de staatssecretaris, waar deze Kamerbrief een resultaat van is, gesprekken zijn gevoerd met veldpartijen, waaronder de fabrikant en mogelijke uitvoerders. In recente berichtgeving⁴ hebben de leden van de fractie gelezen dat de fabrikant van het gordelroosvaccin openstaat voor een gesprek over oplossingen om de budget impact te verlagen.

- Heeft de staatssecretaris sinds de toezegging op 21 november jl. tot de publicatie van de Kamerbrief op 6 maart jl. opdracht gegeven tot gesprekken met de fabrikant en uitvoeringsorganisaties om kostenverlaging binnen het vaccinatieprogramma te onderzoeken?

⁴ [AD, 5 februari 2025](#)

- Zo ja, hebben deze gesprekken tot aanknopingspunten geleid? Zo nee, waarom niet? Het is namelijk belangrijk om zo snel mogelijk duidelijkheid te krijgen of het geschetste beeld nog steeds actueel is.
- Welke andere organisaties zijn betrokken bij het opstellen en toetsen van de financiële scenario's voor de gordelroosvaccinatie?
- Worden zorgprofessionals, zoals huisartsen en apothekers, betrokken bij het vaststellen van de werkelijke uitvoeringskosten van het vaccinatieprogramma?
- Aangezien de prijs van het vaccin een belangrijke factor is in de uiteindelijke kostenramingen, hoe wordt gewaarborgd dat de prijs niet onterecht wordt opgevoerd?

De leden hebben de verschillende scenario's bekeken, van het volledig overnemen van het advies van de Gezondheidsraad tot het aanbieden van vaccinatie alleen aan 60-jarigen, zonder een inhaalcampagne voor oudere doelgroepen.

- Welke criteria worden gehanteerd om te bepalen welk van de gepresenteerde scenario's (1, 2 of 3) uiteindelijk het meest geschikt is, zowel financieel als qua gezondheidswinst?
- Is er voldoende flexibiliteit in de scenario's om toekomstige aanpassingen door te voeren, mocht blijken dat een scenario niet het beoogde effect heeft of de kosten te hoog oplopen?

Verder is het bekend dat gordelroos jaarlijks 94.000 mensen in Nederland treft. Sinds het positieve advies van de Gezondheidsraad in 2019 over vaccinatie van oudere volwassenen, heeft VWS geschat dat ruim 490.000 mensen de huisarts hebben bezocht vanwege gordelroos. Onderzoek toont aan dat de maatschappelijke baten en gezondheidswinst van een gordelroosvaccinatieprogramma groter zijn dan de kosten. Voor elke euro die hierin wordt geïnvesteerd, wordt een opbrengst van €1,30 tot €1,80 verwacht, gebaseerd op conservatieve aannames, wat in werkelijkheid nog hoger kan uitvallen.⁵ Naast gezondheidswinst zou een gordelroosvaccinatieprogramma ook besparingen opleveren, zoals lagere zorgkosten, minder zorgpersoneel (minder FTE's), minder arbeidsverzuim (wat economische voordelen oplevert) en minder verzuim onder mantelzorgers en vrijwilligers.

- Gezien deze duidelijke voordelen op het gebied van maatschappelijke baten, gezondheidswinst en besparingen: overweegt de staatssecretaris om de gordelroosvaccinatie op te nemen in het zorgaanbod?
- Wat zijn de maatschappelijke baten van de gordelroosvaccinatie, en zijn deze goed meegenomen in het proces? Zo niet, kan de staatssecretaris toezeggen de maatschappelijke baten alsnog mee te nemen? Zo ja, wat is het proces als deze baten hoger worden ingeschat dan de kosten?

⁵ [Maatschappelijke kosten en baten van twee vaccins | SiRM](#)

- In hoeverre zal de invoering van de gordelroosvaccinatie meegenomen worden in de voorjaarsnota?
- Kan de staatssecretaris reflecteren op de verhouding tussen de lage uitgaven aan vaccinaties en de hoge kosten van geneesmiddelen?
- Hoe kijkt de staatssecretaris aan tegen de constatering van Anupam Jena, hoogleraar aan Harvard, dat het vaccin een goedkoop middel zou kunnen zijn dat veel breder kan worden ingezet dan waar het eigenlijk voor bedoeld was?⁶

Daarnaast hebben de leden gelezen dat het standpunt⁷ van GGD GHOR Nederland met betrekking tot gordelroosvaccinatie ook positief is. Zo lezen de leden dat GGD GHOR Nederland ervoor staat dat GGD'en uitvoering geven aan een gordelroos vaccinatieprogramma mits dit kosteneffectief is en hier budgettaire ruimte voor is.

- Hoe kijkt de staatssecretaris tegen dit advies aan?
- En klopt het inderdaad dat de GGD'en er klaar voor zijn om dit uit te voeren, als er een programma komt? En zo ja, kan de staatssecretaris toezeggen dat dit programma er komt?

Tot slot wordt in de Kamerbrief aangegeven dat voor de invoering van een vaccinatieprogramma tegen gordelroos de nodige voorbereidingen noodzakelijk zijn, waar tijd voor nodig is. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is het vinden van een geschikte uitvoerder. De leden van de BBB-fractie merken op dat het Gezondheidsraadadvies dateert uit 2019, en er bijna zes jaar de tijd is geweest om de nodige voorbereidingen te treffen. De leden van deze fractie hopen ten eerste dat er nu vaart wordt gemaakt met opvolging van het Gezondheidsraadadvies, en dat er niet nog meer tijd verloren gaat. Hoe eerder de eerste programmatisch aangeboden prik gezet wordt, hoe beter.

- Kan de staatssecretaris toezeggen om bij deze Voorjaarsnota een principebesluit te nemen om zo snel mogelijk -het liefst nog in de eerste helft van 2026- te starten met de uitwerking en implementatie van een gordelroosvaccinatieprogramma voor oudere volwassenen, desnoods met aanvankelijk een select leeftijdscohort?

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris en hebben hierover nog enkele vragen.

De leden van de CDA-fractie constateren dat de vraag of een vaccinatie kosteneffectief is afhangt van de gehanteerde drempelwaarde van preventieve interventies zoals vaccinatie. Deze leden vragen hoe het staat met de uitwerking van het investeringsmodel voor preventie waar het kabinet aan werkt.

⁶ [Onderzoekers: gordelroosvaccinatie verlaagt mogelijk kans op dementie](#)

⁷ [Standpunt-gordelroosvaccinatie-1.pdf](#)

De leden van de CDA-fractie constateren dat de staatssecretaris verschillende (financiële) scenario's presenteert voor de invoering van een gordelroosvaccinatie. Deze leden vragen of de staatssecretaris zelf een voorkeur heeft. Deze leden vragen of de staatssecretaris zo snel mogelijk een update wil geven over de besluitvorming in het kabinet hierover.

De leden van de CDA-fractie lezen dat de maximale besparing op de zorgkosten worden geschat op zo'n € 11 miljoen per jaar. Deze leden vragen hoe dit bedrag is opgebouwd, en welke onderdelen en baten (zowel medisch als maatschappelijk) hierin wel en niet zijn meegenomen. De leden van de CDA-fractie vragen of de staatssecretaris in dit licht wil reageren op het bericht dat uit nieuw Amerikaans onderzoek blijkt dat vaccinatie ouderen niet alleen beschermt tegen gordelroos, maar mogelijk ook tegen dementie.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief over de scenario's voor de opname van het Gordelroosvaccin in het Rijksvaccinatieprogramma. Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

De leden van de SP-fractie merken op dat de gezondheidsvoordelen van Gordelroosvaccinatie al geruime tijd duidelijk zijn. Toch stuurt de staatssecretaris nu enkel scenario's naar de Kamer, zonder een besluit te nemen over opname in het Rijksvaccinatieprogramma. Wanneer is de staatssecretaris van plan hier een knoop over door te hakken?

De leden van de SP-fractie lezen dat in de scenario's "geen rekening [is] gehouden met andere kostenbesparingen door vaccinatie anders dan direct aan gordelroos gerelateerde zorgkosten [...] omdat over de kosten gerelateerd aan restverschijnselen van gordelroos geen gegevens beschikbaar zijn". Deze kosten zijn echter wel relevant om een evenwichtig beeld te krijgen van de verhouding van kosten en baten. Kan de staatssecretaris eventueel wel een schatting maken van de orde van grootte van deze additionele kostenbesparingen?

II. Reactie van de staatssecretaris

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de (financiële) scenario's omtrent de invoering van de gordelroosvaccinatie. Genoemde leden zijn op de hoogte van het gezondheidsraadadvies om het gordelroosvaccin in te voeren, echter ontbreekt vooralsnog een

bekostigingsstrategie.

De Voorjaarsnota 2025 is het moment voor een politiek besluit. De leden zien uit naar de plannen van het kabinet.

Bij de voorjaarsnota is het helaas niet mogelijk gebleken om hiervoor budgettaire ruimte beschikbaar te stellen. Ik zal de mogelijkheden om een programmatisch aanbod van gordelroosvaccinatie in de toekomst mogelijk te maken verder onderzoeken. Met het RIVM ben ik in gesprek over welke mogelijkheden er zijn voor het updaten van een eerdere kosten-effectiviteitsanalyse. De uitkomsten hiervan kunnen dan betrokken worden bij toekomstige besluitvorming hierover.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief Gordelroosvaccinatie: (financiële) scenario's. Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

Gordelroos is een hele vervelende en pijnlijke huidaandoening. In sommige gevallen kan het tot zeer ernstige gevolgen leiden. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie zijn dan ook voorstander van het opnemen van het vaccin in het rijksvaccinatieprogramma (RVP). De staatssecretaris schetst drie financiële scenario's met verschillende gefaseerde invoeringen van het vaccin. Echter blijft het daarbij. Welk van de drie scenario's heeft de voorkeur van de staatssecretaris? Ziet de staatssecretaris hier budgettaire ruimte voor?

Het scenario dat de meeste gezondheidswinst oplevert, is het scenario waarbij aan alle 60-jarigen een gordelroosvaccinatie wordt aangeboden én een (eenmalige) inhaalcampagne wordt georganiseerd voor alle mensen ouder dan 60 jaar die wordt uitgevoerd in vijf jaren. Er spelen echter ook andere overwegingen zoals uitvoerbaarheid, kosteneffectiviteit en budgettaire inpasbaarheid. Het scenario waarmee de meeste gezondheidswinst behaald wordt, is ook het scenario waarvan de kosten in de eerste vijf jaren het hoogste zijn.

Bij de voorjaarsnota is het helaas niet mogelijk gebleken om hiervoor budgettaire ruimte beschikbaar te stellen. Ik zal de mogelijkheden om een programmatisch aanbod van gordelroosvaccinatie in de toekomst mogelijk te maken verder onderzoeken. Met het RIVM ben ik in gesprek over welke mogelijkheden er zijn voor het updaten van een eerdere kosten-effectiviteitsanalyse. De uitkomsten hiervan kunnen dan betrokken worden bij toekomstige besluitvorming hierover.

Voor de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie is het van essentieel belang dat iedereen in Nederland toegang heeft tot dezelfde goede kwalitatieve gezondheidszorg. Inkomenssolidariteit en risicosolidariteit zijn de fundamenteën van een rechtvaardig zorgsysteem. Op dit moment is prijs van het vaccin is hoog en tegen eigen betaling (rond de €500

euro voor twee vaccinaties), wat betekent dat het vaccin niet voor grote groepen in samenleving buiten bereik is. Dit vergroot de gezondheidsverschillen tussen arm en rijk. Hoe kijkt de staatssecretaris tegen de hoge prijs van het vaccin en wat dit betekent voor de gezondheidsverschillen tussen arm en rijk? Deelt de staatssecretaris de mening van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie dat het onrechtvaardig is dat je inkomen bepalend is of je het gordelroosvaccin kan halen? En dat de kans op gordelroos daarmee inkomensafhankelijk is? Hoe kijkt de staatssecretaris hierna in het licht van inclusieve zorg?

Het klopt dat de kosten van het gordelroosvaccin hoog zijn. Precies dit is één van de redenen waarom het tot op heden zo lastig is gebleken om financiële dekking te vinden voor een gordelroosvaccinatieprogramma. De hoge kosten van het gordelroosvaccin kunnen een drempel zijn om deze vaccinatie zelf te halen en te bekostigen. Omdat een vaccinatie leed kan besparen blijf ik de mogelijkheden onderzoeken om in de toekomst een programmatisch aanbod mogelijk te maken. Het is niet bekend hoeveel mensen besloten hebben zelf een vaccinatie aan te schaffen, en wat voor effect dit heeft op de gezondheidsverschillen.

Daarnaast kan de prijs van het vaccin verschillen per regio in Nederland. Deelt de staatssecretaris de mening van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie dat je woonplaats niet bepalend zou moeten zijn voor hoeveel het gordelroosvaccin kost? Wat verklaart het verschil in prijs per regio? Heeft de staatssecretaris mogelijkheden om dit gelijk te trekken?

Als mensen zelf een gordelroosvaccinatie willen, dan kunnen zij hiervoor onder andere terecht bij hun huisarts of lokale GGD. De prijs die iemand hiervoor moet betalen is onder andere afhankelijk van de prijs waarvoor het vaccin wordt aangeboden, het tarief dat wordt gehanteerd voor het toedienen van het vaccin en eventuele kosten voor het consult. Die kosten kunnen per organisatie verschillen. Het loont daarom om de prijzen tussen aanbieders te vergelijken. Deze aanbieders zijn vrij om hun eigen prijzen te hanteren.

Een niet verkend scenario is een gratis gordelroosvaccin voor de meest kwetsbaren in de samenleving. Bijvoorbeeld een gratis gordelroosvaccin voor mensen boven een bepaald percentage van het bestaansminimum. Hoe kijkt de staatssecretaris hier tegenaan? Kan de staatssecretaris scenario's in kaart brengen met een gratis gordelroosvaccin voor inkomensgroepen met verschillende percentages boven het bestaansminimum wordt genomen?

De Gezondheidsraad heeft in 2019 geadviseerd om vaccinatie aan te bieden aan mensen van 60 jaar en ouder. Ik vind het niet wenselijk om van dit advies af te wijken en om bij het aanbieden van gordelroosvaccinatie onderscheid te maken op basis van inkomen.

Recent is uit wetenschappelijk onderzoek naar voren gekomen dat het gordelroosvaccin de kans op dementie kan verkleinen.⁸ Hoe kijkt de staatssecretaris tegen dit nieuws aan? Als dit een doorbraak is zoals het lijkt, vindt de staatssecretaris dan dat dit een nieuw advies van de Gezondheidsraad rechtvaardigt?

Dit zijn zeer hoopvolle signalen en het is zeker de moeite waard om hier heel goed naar te kijken. Omdat het eerdere advies van de Gezondheidsraad al positief was, ligt een nieuw advies van de Gezondheidsraad op korte termijn niet voor de hand.

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brief over de financiële scenario's met betrekking tot de gordelroosvaccinatie en de door de leden gevraagde reactie op nog onbeantwoorde adviezen van de Gezondheid. De leden van de VVD-fractie lezen dat voor preventieve interventies zoals vaccinatie veelal een bedrag van €20.000,- per QALY als drempelwaarde gehanteerd wordt. Of een eventuele gordelroosvaccinatiecampagne onder deze drempelwaarde blijft, is niet met zekerheid aan te geven. Kan de staatssecretaris aangeven hoe groot de kans is dat de campagne onder deze drempelwaarde blijft? Van welke factoren, naast de kostprijs voor het vaccin, is dit afhankelijk? Wanneer verwacht de staatssecretaris hier meer informatie over te kunnen verschaffen?

Met het RIVM ben ik in gesprek over het updaten van een eerdere kosteneffectiviteitsanalyse. De uitkomsten hiervan kunnen dan betrokken worden bij toekomstige besluitvorming. De resultaten van deze update zijn naar verwachting eind 2025 beschikbaar.

Naast de kostprijs van het vaccin is de kosteneffectiviteit onder meer afhankelijk van de kosten voor het toedienen van het vaccin en de effectiviteit en de beschermingsduur van het vaccin.

De leden hebben kennisgenomen van de verschillende scenario's. Kan de staatssecretaris toelichten wat de gevolgen zijn van scenario 3 voor de gezondheidssituatie in de bevolking van zestig jaar en ouder ten opzichte van de situatie van nu, waarin helemaal geen vaccinatiecampagne plaatsheeft maar sommigen zich wel laten vaccineren?

Gegevens over wie zich wel en niet heeft laten vaccineren tegen gordelroos zijn niet (centraal) beschikbaar. Daarom is een exacte vergelijking tussen het nu en scenario 3 (een gordelroosvaccinatie voor alle 60-jarigen en geen inhaalcampagne) niet mogelijk. Wanneer gordelroosvaccinatie alleen wordt aangeboden aan mensen van 60 jaar, dan kunnen bij deze mensen veel toekomstige gevallen van gordelroos worden voorkomen, maar duurt het lang voordat de hele bevolking van 60 jaar en ouder (die zich heeft laten vaccineren) optimaal beschermd is.

⁸ [A natural experiment on the effect of herpes zoster vaccination on dementia | Nature](#)

Tot slot lezen de leden van de VVD-fractie de opmerkingen van de staatssecretaris over de ontwikkeling van een investeringsmodel voor preventie. Hierbij licht hij de kosten en baten van preventie en gezondheidsmaatregelen binnen en buiten het zorgdomein toe. De eerdergenoemde leden vinden dit een positieve koers. Kan de staatssecretaris toelichten hoe hij een dergelijke koers kan realiseren, ook als kosten gerelateerd aan restverschijnselen van andere aandoeningen niet beschikbaar zijn? Hoe kan hij zonder volledig inzicht een voorstel doen?

De leden van de VVD-fractie zijn tevens benieuwd wat de voortgang is van het investeringsmodel voor preventie.

In het Regeerprogramma van het demissionair kabinet is de ambitie opgenomen om een investeringsmodel voor preventie te ontwikkelen. Werken met dit investeringsmodel kan mogelijk de gezondheid van inwoners van Nederland verbeteren, doordat het technisch mogelijk wordt om op gezondheid gerichte maatregelen (preventie), acties en activiteiten te beoordelen op hun gezondheidseffecten en waarbij er ook meer inzicht zal zijn in mogelijke budgettaire gevolgen. Het model wordt gebouwd op basis van vier pijlers: (1) een richtlijn waarmee het passend niveau van bewijs voor de gezondheidseffectbepaling van preventiemaatregelen kan worden bepaald en over het gebruik hiervan; (2) een afwegingskader dat relevante informatie combineert op basis waarvan een investeringsbesluit kan worden voorbereid door het RIVM; (3) financiële besluitvorming; en (4) het verzamelen van relevante data om effecten van maatregelen te monitoren. Ik verwacht dat de Adviescommissie duidelijkheid zal geven over hoe de effecten van maatregelen in kaart kunnen worden gebracht en wat daarvoor moet worden meegewogen. Dit laat ik graag aan de onafhankelijke groep van deskundigen. Daarbij zal voor het vervolg wel van belang zijn, dat er data beschikbaar is om effecten te kunnen berekenen. Zonder gegevens is dit niet vooralsnog niet mogelijk. In mijn brief⁹ van 8 april jl. heb ik uw Kamer een overzicht gegeven van de ontwikkelingen rondom het investeringsmodel voor preventie.

Tot slot vragen de leden van de VVD-fractie naar de uitvoering van de aangenomen motie van het lid Tielen over een voorstel om het budget voor nieuwe vaccins beter te laten aansluiten op positieve Gezondheidsraadsadviezen.¹⁰ Kan de staatssecretaris de stand van zaken geven van de uitvoering van deze motie?

In april 2024 hebben de toenmalige minister en staatssecretaris van VWS de Kamer geïnformeerd over de uitvoering van de motie van het lid Tielen. Daarbij is een aantal alternatieve mogelijkheden om de financiering van vaccinaties en bevolkingsonderzoeken anders in te richten benoemd en dat de voorgestelde aanpassingen niet passen binnen de vastgestelde begrotingsregels. Hierdoor was het indertijd aan

⁹ Kamerstukken II 2024/25, 32 793, nr. 819.

¹⁰ Kamerstukken II 2023/24, 36 410 XVI, nr. 49.

de formerende partijen om hier een besluit over te nemen.¹¹ In mijn brief van 8 april jl. heb ik deze opties opnieuw aan uw Kamer gemeld, te weten:

- a) een structureel budget op de begroting van VWS;
- b) het automatisch opnemen in het aanbod als er een positief Gezondheidsraadadvies is; en
- c) bekostiging via een begrotingsfonds

Ik heb daarbij toegezegd deze opties verder technisch uit te werken en daarbij de voor- en nadelen in kaart te brengen, ook ten opzichte van de huidige situatie. Ik verwacht uw Kamer voor eind 2025 hier meer duidelijkheid over te kunnen geven.

Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie

De leden van de NSC-fractie hebben kennisgenomen van de brief 'Gordelroosvaccinatie: (financiële) scenario's. Dit vaccin kan de levenskwaliteit verbeteren en de druk op de zorg verlichten. Deze leden hebben nog enkele vragen.

De leden van de NSC-fractie constateren dat de gevolgen van gordelroos zeer ingrijpend zijn op de levenskwaliteit van mensen. Daarnaast zien deze leden dat er een flinke toename is van mensen die het gordelroosvaccin halen bij GGD'en, maar merken op dat vooral mensen met een hoger inkomen in staat zijn om het vaccin te betalen. Hoe beoordeelt de staatssecretaris het risico dat de huidige situatie, waarin het gordelroosvaccin niet wordt vergoed, bijdraagt aan grotere gezondheidsongelijkheid? Hoe schat de staatssecretaris de impact van het niet vergoeden van het gordelroosvaccin in op de zorgbehoefte, met name in het licht van de vergrijzing van de bevolking en de verwachte toename van het aantal 60-plussers, die de grootste patiëntengroep voor gordelroos vormen, in de komende jaren? Ziet de staatssecretaris andere mogelijkheden om de toegankelijkheid van dit vaccin voor lagere inkomensgroepen te vergroten?

In de meeste gevallen verloopt een gordelroosinfectie mild. In sommige gevallen leidt het tot (zeer) ernstige zenuwpijn die lang kan aanhouden. Omdat vooral ouderen kwetsbaar zijn voor gordelroos, is het aannemelijk dat het aantal gevallen van gordelroos – en het zorggebruik als gevolg daarvan – de komende jaren stijgt.

Ik ben mij ervan bewust dat de hoge kosten voor het vaccin voor mensen een drempel kan zijn om deze vaccinatie te halen. Omdat een vaccinatie veel leed kan besparen, blijf ik de mogelijkheden onderzoeken om in de toekomst een programmatisch aanbod mogelijk te maken.

De Gezondheidsraad heeft geadviseerd om vaccinatie aan te bieden aan mensen van 60 jaar en ouder. Ik zie geen goede reden om van dit advies af te wijken en om bij het aanbieden van gordelroosvaccinatie onderscheid te maken op basis van inkomen.

¹¹ Kamerstukken II 2023/24, 32 793, nr. 748.

De leden van de NSC-fractie hebben het recente nieuws gelezen dat het gordelroosvaccin mogelijk ook kan helpen om dementie te voorkomen. Wat is de reflectie van de staatssecretaris op dit bericht? In welke mate neemt de staatssecretaris dit bericht mee in het toegankelijk maken van het gordelroosvaccin? Is dit verband al in voldoende mate aangetoond om het mee te laten wegen bij een keuze over de vergoeding van het gordelroosvaccin?

Dit is uiteraard een zeer hoopvol signaal en de moeite waard om hier heel goed naar te kijken, bijvoorbeeld bij het updaten van de kosteneffectiviteitsanalyse.

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de financiële scenario's over gordelroosvaccinatie. Deze leden hebben nog enkele vragen.

De leden van de D66-fractie lezen in de brief van de staatssecretaris dat bij de uitwerking van deze financiële scenario's er uitsluitend is gekeken naar kostenbesparingen door de vaccinatie direct aan gordelroos gerelateerde zorgkosten. Uit een rapport van onderzoeksbureau SiRM "De baten van vaccineren" (2023)¹² blijkt dat de maatschappelijke baten en besparingen hoger liggen dan de door staatssecretaris geschetste jaarlijkse €11 miljoen. Kan de staatssecretaris in zijn beantwoording op dit rapport reflecteren en de financiële scenario's met deze informatie tegen het licht houden, zo vragen deze leden.

Het is duidelijk dat met gordelroosvaccinatie niet alleen zorgkosten kunnen worden voorkomen, maar dat er ook andere (maatschappelijke) baten zijn. In mijn brief over de uitwerking van de financiële scenario's heb ik hier ook op gewezen. Met het RIVM ben ik in gesprek over het updaten van een eerdere kosteneffectiviteitsanalyse. De uitkomsten hiervan kunnen dan betrokken worden bij toekomstige besluitvorming. Ik zal het RIVM in die gesprekken wijzen op het door u genoemde rapport van onderzoeksbureau SiRM.

De leden van de D66-fractie vragen welke stappen de staatssecretaris heeft ondernomen ten aanzien van het bevorderen van de kosteneffectiviteit van de vaccinaties. Kan de staatssecretaris aangeven of er wordt onderhandeld over de prijs van de vaccinaties en wat is de stand van zaken hierin, zo vragen deze leden.

Gesprekken met vaccinleveranciers (in het geval van gordelroos is dit er maar één) worden gevoerd door het RIVM. Het RIVM heeft ook gesproken met de leverancier van het gordelroosvaccin. De inhoud van deze gesprekken is vertrouwelijk en daarover kan ik geen mededelingen doen.

¹² [Baten-van-vaccineren.pdf](#)

De leden van de D66-fractie vrezen dat hoe langer er wordt gewacht met besluitvorming, hoe hoger de drempel uiteindelijk wordt om te starten met een vaccinatiecampagne tegen gordelroos. Erkent de staatssecretaris dit risico en welke stappen moeten worden ondernomen om spoedig tot een besluit te komen, zo vragen deze leden. Tevens vragen deze leden of de staatssecretaris kan aangeven hoe Nederland het in vergelijking met andere Europese landen doet o.a. met betrekking tot tijdsduur in besluitvorming in vaccinatiebeleid.

De kosten van een vaccinatiecampagne tegen gordelroos zijn erg hoog, mede omdat het een erg duur vaccin betreft. Het is nog niet mogelijk gebleken om hiervoor de benodigde financiële dekking te realiseren. Dit is de belangrijkste reden waarom er nog geen start is gemaakt met een vaccinatiecampagne.

Het is moeilijk om in algemene zin iets te zeggen over de tijdsduur in besluitvorming in vaccinatiebeleid in Nederland in vergelijking met andere Europese landen. Dit verschilt per vaccinatie en is afhankelijk van meerdere aspecten, zoals het vaccinatiestelsel en de wijze waarop vaccinatieprogramma's bekostigd worden.

Ten slotte vragen de leden van de D66-fractie of en zo ja op welke wijze zestigers nu al worden geïnformeerd over de risico's van het gordelroosvirus. Welke mogelijkheden zijn er om het vaccin zelf aan te schaffen? Zo ja, hoeveel zestigers maken hier jaarlijks gebruik van en hoeveel zestigers hebben hier in totaal al gebruik van gemaakt en hoeven zodoende niet te worden meegenomen in een vaccinatie campagne, zo vragen deze leden.

Er is recent veel media-aandacht geweest voor gordelroos. Dat heeft vast en zeker bijgedragen aan het bewustzijn over gordelroos. Verder is betrouwbare informatie over gordelroos en vaccinatie tegen gordelroos onder meer te vinden op de website van het RIVM. Mensen kunnen met vragen hierover ook terecht bij hun huisarts of de lokale GGD. Zij kunnen dan ook vragen naar de kosten hiervan. De kosten van een vaccinatie tegen gordelroos verschillen per aanbieder, maar kunnen oplopen tot wel 500 euro. Hoeveel mensen zelf besloten hebben om een vaccinatie tegen gordelroos aan te schaffen is niet bekend. Dit wordt niet centraal geregistreerd.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van Gordelroosvaccinatie: (financiële) scenario's. De leden hebben de volgende vragen aan de staatssecretaris.

De leden zien dat er uitgebreid wordt ingegaan op de verschillende scenario's voor een vaccinatieprogramma tegen gordelroos, evenals de daaruit voortvloeiende kosten en baten. De leden van de BBB-fractie zijn benieuwd of er sinds de toezegging van de staatssecretaris, waar deze

Kamerbrief een resultaat van is, gesprekken zijn gevoerd met veldpartijen, waaronder de fabrikant en mogelijke uitvoerders. In recente berichtgeving¹³ hebben de leden van de fractie gelezen dat de fabrikant van het gordelroosvaccin openstaat voor een gesprek over oplossingen om de budget impact te verlagen.

Heeft de staatssecretaris sinds de toezegging op 21 november jl. tot de publicatie van de Kamerbrief op 6 maart jl. opdracht gegeven tot gesprekken met de fabrikant en uitvoeringsorganisaties om kostenverlaging binnen het vaccinatieprogramma te onderzoeken?

De belangrijkste knop waar de fabrikant aan kan draaien is de prijs van het vaccin. Die prijs is hoog, wat voor een belangrijk deel de hoge kosten van een vaccinatiecampagne tegen gordelroos verklaart. Gesprekken hierover met de fabrikant worden gevoerd door het RIVM. De inhoud van deze gesprekken is vertrouwelijk en daarover kan ik geen mededelingen doen.

Zo ja, hebben deze gesprekken tot aanknopingspunten geleid? Zo nee, waarom niet? Het is namelijk belangrijk om zo snel mogelijk duidelijkheid te krijgen of het geschetste beeld nog steeds actueel is.

Omdat de inhoud van de gesprekken met de fabrikant vertrouwelijk zijn, kan ik hierover geen mededelingen doen. Met het RIVM ben ik in gesprek over het updaten van een eerdere kosteneffectiviteitsanalyse. De uitkomsten hiervan kunnen dan betrokken worden bij toekomstige besluitvorming.

Welke andere organisaties zijn betrokken bij het opstellen en toetsen van de financiële scenario's voor de gordelroosvaccinatie?

Voor het opstellen van de financiële scenario's is gebruik gemaakt van informatie van het RIVM. Met het RIVM ben ik in gesprek over het updaten van een eerdere kosteneffectiviteitsanalyse. De uitkomsten hiervan kunnen dan betrokken worden bij toekomstige besluitvorming.

Worden zorgprofessionals, zoals huisartsen en apothekers, betrokken bij het vaststellen van de werkelijke uitvoeringskosten van het vaccinatieprogramma?

De kosten zoals deze zijn geschetst in mijn brief over de financiële scenario's zijn gebaseerd op aannames (die weer zijn gebaseerd op ervaringen met andere vaccinatieprogramma's voor volwassenen). De werkelijke uitvoeringskosten worden pas inzichtelijk als duidelijk is hoe de precieze uitvoering van een vaccinatieprogramma eruitziet en de afspraken die daarover worden gemaakt.

Aangezien de prijs van het vaccin een belangrijke factor is in de

¹³ [AD, 5 februari 2025](#)

uiteindelijke kostenramingen, hoe wordt gewaarborgd dat de prijs niet onterecht wordt opgevoerd?

De mogelijke invloed op de hoogte van de prijs waarvoor het vaccin kan worden aangeschaft, is beperkt. Dit komt mede omdat er maar één aanbieder is van het vaccin en er daardoor geen concurrentie op prijs mogelijk is.

De leden hebben de verschillende scenario's bekeken, van het volledig overnemen van het advies van de Gezondheidsraad tot het aanbieden van vaccinatie alleen aan 60-jarigen, zonder een inhaalcampagne voor oudere doelgroepen.

Welke criteria worden gehanteerd om te bepalen welk van de gepresenteerde scenario's (1, 2 of 3) uiteindelijk het meest geschikt is, zowel financieel als qua gezondheidswinst?

Het gaat hier om gezondheidswinst, uitvoerbaarheid, kosteneffectiviteit en budgettaire inpasbaarheid. Scenario 1 (alle 60-jarigen en een inhaalcampagne in vijf jaren) levert de meeste gezondheidswinst op. Financieel gezien kost scenario 3 (alle 60-jarigen en geen inhaalcampagne) de minste middelen. Zodra duidelijk is of en zo ja hoeveel financiële middelen er beschikbaar zijn, dan kan op basis van de verschillende criteria de vaccinatiestrategie bepaald worden waarmee de meeste gezondheidswinst kan worden gerealiseerd.

Is er voldoende flexibiliteit in de scenario's om toekomstige aanpassingen door te voeren, mocht blijken dat een scenario niet het beoogde effect heeft of de kosten te hoog oplopen?

Ja, die flexibiliteit is er. Mochten er financiële middelen beschikbaar komen, dan kan bezien worden met welke vaccinatiestrategie de meeste gezondheidswinst kan worden gerealiseerd. Bij een eventueel aanbod is het van belang om de effecten te monitoren en evalueren, zodat op basis daarvan aanpassingen mogelijk zijn.

Verder is het bekend dat gordelroos jaarlijks 94.000 mensen in Nederland treft. Sinds het positieve advies van de Gezondheidsraad in 2019 over vaccinatie van oudere volwassenen, heeft VWS geschat dat ruim 490.000 mensen de huisarts hebben bezocht vanwege gordelroos. Onderzoek toont aan dat de maatschappelijke baten en gezondheidswinst van een gordelroosvaccinatieprogramma groter zijn dan de kosten. Voor elke euro die hierin wordt geïnvesteerd, wordt een opbrengst van €1,30 tot €1,80 verwacht, gebaseerd op conservatieve aannames, wat in werkelijkheid nog hoger kan uitvallen.¹⁴ Naast gezondheidswinst zou een gordelroosvaccinatieprogramma ook besparingen opleveren, zoals lagere zorgkosten, minder zorgpersoneel (minder FTE's), minder arbeidsverzuim (wat economische voordelen oplevert) en minder verzuim

¹⁴ [Maatschappelijke kosten en baten van twee vaccins | SiRM](#)

onder mantelzorgers en vrijwilligers.

Gezien deze duidelijke voordelen op het gebied van maatschappelijke baten, gezondheidswinst en besparingen: overweegt de staatssecretaris om de gordelroosvaccinatie op te nemen in het zorgaanbod?

Ik onderzoek verschillende opties om gordelroosvaccinatie op te nemen in een programmatisch aanbod. Het is daarbij behulpzaam om een goed en actueel beeld te hebben van de (maatschappelijke) kosten en baten van zo'n programma. Met het RIVM ben ik in gesprek over het updaten van een eerdere kosteneffectiviteitsanalyse. De uitkomsten hiervan kunnen dan betrokken worden bij toekomstige besluitvorming.

Wat zijn de maatschappelijke baten van de gordelroosvaccinatie, en zijn deze goed meegenomen in het proces? Zo niet, kan de staatssecretaris toezeggen de maatschappelijke baten alsnog mee te nemen? Zo ja, wat is het proces als deze baten hoger worden ingeschat dan de kosten?

Zie mijn antwoord op de vorige vraag.

In hoeverre zal de invoering van de gordelroosvaccinatie meegenomen worden in de voorjaarsnota?

Verschillende opties om gordelroosvaccinatie aan te bieden zijn bij de Voorjaarsnota onderzocht. Het is niet mogelijk gebleken om bij de Voorjaarsnota financiële dekking te realiseren voor een gordelroosvaccinatiecampagne.

Kan de staatssecretaris reflecteren op de verhouding tussen de lage uitgaven aan vaccinaties en de hoge kosten van geneesmiddelen?

Als hiermee wordt bedoeld op het verschil in de referentiewaarde die wordt gehanteerd voor een QALY (Quality Adjusted Live Year ofwel een extra levensjaar in goede gezondheid) bij preventieve (oa vaccinaties) en curatieve (oa geneesmiddelen) interventies dan refereer ik graag aan het rapport 'Preventie op waarde schatten. Advies technische werkgroep kosten en baten van preventie'¹⁵. In dit rapport schrijft deze werkgroep (TWG-KBP) "adviseert om voor alle soorten beleid met gezondheid als doel, waaronder preventie, één uniforme QALY-waarde (referentiewaarde/ monetaire waardering) te gebruiken, zodat de uitkomsten van economische evaluaties van verschillende beleidsopties gericht op gezondheid zo goed mogelijk vergeleken kunnen worden. Om tot deze uniforme QALY-waarde te komen, adviseert de TWG-KBP om een breed gedragen werkgroep in te richten die de QALY-waarde vaststelt en periodiek herijkt. Totdat er door een dergelijke werkgroep één uniforme QALY-waarde is vastgesteld, adviseert de TWG-KBP om uit te gaan van een waarde van €50.000 per QALY aangezien deze waarde het best lijkt aan te sluiten bij onderzoek en bestaande richtlijnen en afwegingskaders

¹⁵ Kamerstuk II 2023/24, 32 793, nr. 712.

voor economische evaluaties.” Over dit advies en de drempelwaarde die het kabinet wil hanteren voor preventieve interventies moet nog besluitvorming plaatsvinden. Ik beraad mij nog hoe ik dit kan betrekken bij de invulling van het investeringsmodel voor preventie.

*Hoe kijkt de staatssecretaris aan tegen de constatering van Anupam Jena, hoogleraar aan Harvard, dat het vaccin een goedkoop middel zou kunnen zijn dat veel breder kan worden ingezet dan waar het eigenlijk voor bedoeld was?*¹⁶

Dat is vanzelfsprekend een positief signaal. Ik betrek deze informatie bij mijn gesprek met het RIVM over de mogelijkheden voor het updaten van een kosteneffectiviteitsanalyse.

Daarnaast hebben de leden gelezen dat het standpunt¹⁷ van GGD GHOR Nederland met betrekking tot gordelroosvaccinatie ook positief is. Zo lezen de leden dat GGD GHOR Nederland ervoor staat dat GGD'en uitvoering geven aan een gordelroos vaccinatieprogramma mits dit kosteneffectief is en hier budgettaire ruimte voor is.

Hoe kijkt de staatssecretaris tegen dit advies aan?

Het is prettig om te horen dat GGD'en hiervoor open staan. GGD'en zijn zeker in beeld als een mogelijke uitvoerder van een gordelroosvaccinatiecampagne.

En klopt het inderdaad dat de GGD'en er klaar voor zijn om dit uit te voeren, als er een programma komt? En zo ja, kan de staatssecretaris toezeggen dat dit programma er komt?

Om gordelroosvaccinatie programmatisch te kunnen aanbieden is er financiële dekking nodig. Zoals ik al aangaf onderzoek ik verschillende mogelijkheden, maar die financiële dekking is niet gevonden in deze voorjaarsbesluitvorming. Indien het lukt om deze financiële dekking in de toekomst wel te realiseren, dan zijn GGD'en zeker in beeld als mogelijke uitvoerder.

Tot slot wordt in de Kamerbrief aangegeven dat voor de invoering van een vaccinatieprogramma tegen gordelroos de nodige voorbereidingen noodzakelijk zijn, waar tijd voor nodig is. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is het vinden van een geschikte uitvoerder. De leden van de BBB-fractie merken op dat het Gezondheidsraadadvies dateert uit 2019, en er bijna zes jaar de tijd is geweest om de nodige voorbereidingen te treffen. De leden van deze fractie hopen ten eerste dat er nu vaart wordt gemaakt met opvolging van het Gezondheidsraadadvies, en dat er niet nog meer tijd verloren gaat. Hoe eerder de eerste programmatisch aangeboden prik gezet wordt, hoe beter.

¹⁶ [Onderzoekers: gordelroosvaccinatie verlaagt mogelijk kans op dementie](#)

¹⁷ [Standpunt-gordelroosvaccinatie-1.pdf](#)

Kan de staatssecretaris toezeggen om bij deze Voorjaarsnota een principebesluit te nemen om zo snel mogelijk -het liefst nog in de eerste helft van 2026- te starten met de uitwerking en implementatie van een gordelroosvaccinatieprogramma voor oudere volwassenen, desnoods met aanvankelijk een select leeftijdscohort?

Die toezegging kan ik helaas niet doen. Hiervoor is financiële dekking nodig en die is er op dit moment niet.

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de staatssecretaris en hebben hierover nog enkele vragen.

De leden van de CDA-fractie constateren dat de vraag of een vaccinatie kosteneffectief is afhangt van de gehanteerde drempelwaarde van preventieve interventies zoals vaccinatie. Deze leden vragen hoe het staat met de uitwerking van het investeringsmodel voor preventie waar het kabinet aan werkt.

In het Regeerprogramma is de ambitie opgenomen om een investeringsmodel voor preventie te ontwikkelen. Werken met dit investeringsmodel kan mogelijk de gezondheid van inwoners van Nederland verbeteren, doordat het technisch mogelijk wordt om op gezondheid gerichte maatregelen (preventie), acties en activiteiten te beoordelen op hun gezondheidseffecten en waarbij er ook meer inzicht zal zijn in mogelijke budgettaire gevolgen. Het model wordt gebouwd op basis van vier pijlers: (1) een richtlijn waarmee het passend niveau van bewijs voor de gezondheidseffectbepaling van preventiemaatregelen kan worden bepaald en over het gebruik hiervan; (2) een afwegingskader dat relevante informatie combineert op basis waarvan een investeringsbesluit kan worden voorbereid door het RIVM; (3) financiële besluitvorming; en (4) het verzamelen van relevante data om effecten van maatregelen te monitoren. Ik verwacht dat de Adviescommissie duidelijkheid zal geven over hoe de effecten van maatregelen in kaart kunnen worden gebracht en wat daarvoor moet worden meegewogen. Dit laat ik graag aan de onafhankelijke groep van deskundigen. Daarbij zal voor het vervolg wel van belang zijn, dat er data beschikbaar is om effecten te kunnen berekenen. Zonder gegevens is dit niet vooralsnog niet mogelijk. In mijn brief¹⁸ van 8 april jl. heb ik uw Kamer een overzicht gegeven van de ontwikkelingen rondom het investeringsmodel voor preventie.

De leden van de CDA-fractie constateren dat de staatssecretaris verschillende (financiële) scenario's presenteert voor de invoering van een gordelroosvaccinatie. Deze leden vragen of de staatssecretaris zelf

¹⁸ Kamerstukken II 2024/25, 32 793, nr. 819

een voorkeur heeft. Deze leden vragen of de staatssecretaris zo snel mogelijk een update wil geven over de besluitvorming in het kabinet hierover.

Het scenario dat het meeste gezondheidswinst oplevert is het scenario waarbij aan alle 60-jarigen een gordelroosvaccinatie wordt aangeboden en dat er een (eenmalige) inhaalcampagne wordt georganiseerd voor alle mensen ouder dan 60 jaar die wordt uitgevoerd in vijf jaren. Er spelen echter ook andere overwegingen als uitvoerbaarheid, kosteneffectiviteit en budgettaire inpasbaarheid. Het scenario met de meeste gezondheidswinst, is ook het scenario waarvan de kosten in de eerste vijf jaren het hoogste zijn.

Inmiddels heeft u de uitkomsten van de Voorjaarsnota ontvangen en kunnen zien dat er geen financiële middelen beschikbaar zijn voor een gordelroosvaccinatiecampagne. Met oog op de toekomst blijf ik mij hier wel voor inzetten en ben ik onder meer met het RIVM in gesprek over welke mogelijkheden er zijn voor het updaten van een eerdere kosteneffectiviteitsanalyse. De uitkomsten hiervan kunnen dan betrokken worden bij toekomstige besluitvorming.

De leden van de CDA-fractie lezen dat de maximale besparing op de zorgkosten worden geschat op zo'n € 11 miljoen per jaar. Deze leden vragen hoe dit bedrag is opgebouwd, en welke onderdelen en baten (zowel medisch als maatschappelijk) hierin wel en niet zijn meegenomen. De leden van de CDA-fractie vragen of de staatssecretaris in dit licht wil reageren op het bericht dat uit nieuw Amerikaans onderzoek blijkt dat vaccinatie ouderen niet alleen beschermt tegen gordelroos, maar mogelijk ook tegen dementie.

Het gaat hier om een besparing op de zorgkosten, die onder meer gebaseerd is op het aantal huisartsbezoeken dat met vaccinatie kan worden voorkomen. Uiteraard zijn deze besparingen ook afhankelijk van de vaccinatiegraad. Met het RIVM ben ik in gesprek over welke mogelijkheden er zijn voor het updaten van een eerdere kosteneffectiviteitsanalyse. De uitkomsten hiervan kunnen dan betrokken worden bij toekomstige besluitvorming.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief over de scenario's voor de opname van het Gordelroosvaccin in het Rijksvaccinatieprogramma. Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

De leden van de SP-fractie merken op dat de gezondheidsvoordelen van Gordelroosvaccinatie al geruime tijd duidelijk zijn. Toch stuurt de staatssecretaris nu enkel scenario's naar de Kamer, zonder een besluit te nemen over opname in het Rijksvaccinatieprogramma. Wanneer is de

staatssecretaris van plan hier een knoop over door te hakken?

Om gordelroosvaccinatie programmatisch te kunnen aanbieden is er financiële dekking nodig. In de voorjaarsbesluitvorming is hiervoor geen financiële dekking gevonden. Dat betekent dat ik hierover nog geen besluit kan nemen. Ik blijf de mogelijkheden om deze financiële dekking in de toekomst wel te realiseren onderzoeken.

De leden van de SP-fractie lezen dat in de scenario's "geen rekening [is] gehouden met andere kostenbesparingen door vaccinatie anders dan direct aan gordelroos gerelateerde zorgkosten [...] omdat over de kosten gerelateerd aan restverschijnselen van gordelroos geen gegevens beschikbaar zijn". Deze kosten zijn echter wel relevant om een evenwichtig beeld te krijgen van de verhouding van kosten en baten. Kan de staatssecretaris eventueel wel een schatting maken van de orde van grootte van deze additionele kostenbesparingen?

Met het RIVM ben ik in gesprek over welke mogelijkheden er zijn voor het updaten van een eerdere kosteneffectiviteitsanalyse. De uitkomsten hiervan kunnen dan betrokken worden bij toekomstige besluitvorming.