

AH 2966
2022Z10158

Antwoord van minister Kuipers (Volksgezondheid, Welzijn en Sport)
(ontvangen 2 juni 2022)

1.

Kunt u op zeer korte termijn de Kamer informeren over de epidemiologische stand van zaken in Nederland en Europa rond de apenpokken en over het huidige beleid om gevallen te monitoren en uitbraken in Nederland te voorkomen?

Antwoord 1.

Het huidige aantal positieve gevallen in de Europese Unie was op 25 mei jl 118 gevallen. In Nederland is tot en met 30 mei jl. het apenpokkenvirus inmiddels bij 26 mensen vastgesteld. Een groot deel van de ontdekte gevallen was bij mannen die seks hebben met mannen, dus ik wil deze groep aansporen alert te zijn op de symptomen van apenpokken. De GGD gaat vertrouwelijk met alle informatie om. Op advies van het RIVM is apenpokken aangemerkt als A-ziekte. Uw Kamer is daarover ingelicht via mijn van brief van 21 mei jl. (Kamerstukken 2022D20645). Dat betekent dat deze ziekte of een vermoeden daarvan meteen nadat dat het vermoeden ontstaat, gemeld moet worden. De meldplicht en de daaruit voortvloeiende acties helpen ons om de uitbraak zo snel als mogelijk in te dammen. Deze is niet bedoeld als opmaat naar nieuwe lockdowns of andere collectieve maatregelen. Het helpt ons om erger te voorkomen en op tijd in te kunnen grijpen.

2.

Hoe besmettelijk is het apenpokkenvirus? Welke voorzorgsmaatregelen kunnen burgers nemen om besmetting te voorkomen?

Antwoord 2.

Het virus verspreidt zich gewoonlijk niet gemakkelijk tussen mensen, maar het kan worden overgedragen door nauw persoonlijk contact, zoals huid-huid contact. Hoewel de huidige uitbraak zorgwekkend is, blijft het risico voor de Nederlandse bevolking zeer klein. Op dit moment zijn de besmettingen beperkt tot een beperkte groep van mannen die seks hebben met mannen. De inschatting is dat op dit moment het risico voor de algemene bevolking, niet horend tot voornoemde groep, zeer klein is. Daarom wordt er momenteel alleen algemene voorlichting voor het publiek gegeven.

Iedereen met ongewone huiduitslag of laesies op een deel van het lichaam, vooral als je in contact zou kunnen zijn geweest met iemand met apenpokken, raad ik aan om contact op te nemen met de GGD of de huisarts. Apenpokken is meestal een milde ziekte die zonder behandeling vanzelf overgaat en de meeste mensen herstellen binnen een paar weken.

3.

Herkent u de zorgen van diverse virologen over de Europese gevallen van apenpokken en de risico's van verspreiding in Nederland?

Antwoord 3.

Jazeker, en die zorgen zijn terecht. Aan de ene kant geeft dit virus in de meeste gevallen milde klachten, maar veel weten we nog niet van deze uitbraak. Wat we wel zien, is dat het een uitzonderlijke internationale uitbraak is. Decennialang zijn buiten Afrika sporadisch besmette personen aangetroffen en nu lijkt dit patroon in zéér korte tijd erg te veranderen zonder aanwijsbare link. Hoewel het ziekteverloop meestal mild is, is er sprake van een ander klinisch beeld dan bij eerdere uitbraken en is er veel nog onbekend. Tot slot komt de ziekte op dit moment nog erg beperkt voor in Nederland en is mijn inzet erop gericht om te voorkomen dat de ziekte endemisch wordt. Dat vraagt goede vroegsignalering en maatregelen zoals isolatie en quarantaine. Iets wat met een meldplicht van de groepen B en C of zonder meldplicht niet mogelijk is.

4.

Welke voorraad aan werkzaam pokkenvaccin en/of andere medicatie heeft Nederland en is er op Europese schaal?

Antwoord 4.

Nederland heeft een strategische voorraad van een veilig pokkenvaccin. In juni 2019 is een aanvullende voorraad aangekocht van het (derde generatie) pokkenvaccin Imvanex. De strategische voorraad werd in het kader van mogelijke (moedwillige of niet-moedwillige) herintroductie van het pokkenvirus aangevuld. Nederland heeft daarmee de beschikking over nieuwe generatie vaccins tegen pokken, die bescherming bieden tegen apenpokken. Deze nieuwe generatie vaccins kunnen ook veilig gegeven worden aan risicogroepen, zoals mensen met afweerstoornissen. Hierover is uw Kamer toen ook geïnformeerd.

Er is een virusremmer tegen pokkenvirussen in Europa geregistreerd sinds januari 2022, maar dit middel is niet beschikbaar in Europa. Er wordt getracht toegang tot de beperkte mondiale voorraad te krijgen. Inzet zal zich waarschijnlijk beperken tot ernstig zieke opgenomen patiënten. Vaccinatie na een eventuele besmetting (de zogeheten post-expositie profylaxe) vermindert de kans op ernstige klachten en dit kan voorkomen dat mensen ziek worden. Het vaccin kan worden toegediend aan hoogrisicocontacten, liefst binnen 4 dagen na blootstelling aan een zieke patiënt. Dit vaccin is veilig gebleken in grote groepen personen, is geregistreerd in 2013 en daarom heeft op dit moment vaccinatie de voorkeur. Bovendien zorgt vaccinatie ervoor dat de symptomen, waaronder de blaasjes die bij direct contact tot besmetting kunnen leiden, worden onderdrukt. Daarmee is de kans op verdere verspreiding waarschijnlijk kleiner.

5.

Welke strategie volgt de Nederlandse overheid of gaat de Nederlandse overheid volgen om voldoende pokkenvaccins en medicatie te hebben? Welke samenwerking

is hiervoor binnen de Europese Unie aanwezig en wenselijk?

Antwoord 5.

Zoals bij antwoord 4 aangegeven heeft Nederland een strategische voorraad van een veilig pokkenvaccin. In juni 2019 is een aanvullende voorraad aangekocht van het (derde generatie) pokkenvaccin Imvanex. Nederland is een van de beperkt aantal EU-landen die deze nieuwe generatie vaccins tegen pokken op voorraad heeft, die ook bescherming bieden tegen apenpokken. Daarnaast lopen er op dit moment acties om toegang te krijgen tot de beperkte mondiale voorraad van een bestaande virusremmer, die momenteel nog niet beschikbaar is in de Europese Unie.

Hierbij wordt ook gekeken naar samenwerking binnen de Europese Unie. In het verband van de nieuw opgerichte Europese Autoriteit voor paraatheid en reactie op noodsituaties op gezondheidsgebied (HERA) kunnen lidstaten besluiten om gezamenlijk op te trekken om vaccins en andere zogenaamde 'medische tegenmaatregelen' te kopen. Dergelijke samenwerking op EU-niveau kan relatief snel tot stand komen en kan het voordeel bieden dat er grotere hoeveelheden producten kunnen worden ingekocht, mogelijk ook tegen een redelijke prijs, en waarbij de EU als substantiële speler op de markt kan opereren. Dit zal van geval tot geval bekeken kunnen worden. Rondom de apenpokken wordt momenteel onderzocht of en op welke termijn er langs Europese weg vaccins en geneesmiddelen ingekocht kunnen worden.

6.

Welke inspanningen verricht u of gaat u verrichten om bij te dragen aan de bestrijding van het apenpokkenvirus in ontwikkelingslanden en ziet u daartoe nog extra mogelijkheden?

Antwoord 6.

Het kabinet volgt de ontwikkelingen rond het apenpokkenvirus en de berichtgeving en richtlijnen van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) daarover op de voet. Op dit moment zijn nog geen uitbraken gemeld van ontwikkelingslanden waar het apenpokkenvirus niet endemisch is. Het kabinet voert geen ziektespecifiek mondiaal gezondheidsbeleid. Door inzet op het versterken van primaire gezondheidssystemen, community engagement en ongeoormerkte bijdragen aan mondiale gezondheidsfondsen en – organisaties zoals de WHO, Global Financing Facility (GFF) en de Global Fund to end Aids, TB and Malaria draagt het kabinet bij aan de capaciteit van ontwikkelingslanden om ziekten zoals het apenpokkenvirus tegen te gaan en verspreiding te voorkomen.

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Tielen (VVD), ingezonden 20 mei 2022 (vraagnummer 2022Z10048).