Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

2026023061

Zorginstituut Nederland
Onderzoek, Ontwikkeling en Geneesmiddelen
Team Geneesmiddelen

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20-7978227

Contactpersoon
A.van der Waal
vragen@zinl.nl

Onze referentie
2026023061

Datum 13 november 2026
Betreft GVS-advies voor rabiësvaccin (Rabipur®) postexpositieprofylaxe rabiës.

Geachte mevrouw Hermans

Zorginstituut Nederland adviseert u hierbij over de opname van het rabiësvaccin Rabipur® in het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). Aanleiding voor dit advies vormde uw verzoek in de brief van 28 september 2026 (CIBG-26-10336).

Achtergrond aandoening
Rabiës (hondsdolheid) wordt veroorzaakt door een lyssavirus. Rabiës kan voorkomen bij bijna alle zoogdieren. In Nederland komt het virus alleen voor bij vleermuizen. Mogelijke blootstelling aan rabiës komt in de praktijk voor door:

- Een (bijt- of krab) incident in het buitenland met een hond, kat, vos, wolf, aap of ander zoogdier of;
- Een incident met een vleermuis in Nederland, of in het buitenland, of;
- Een incident in Nederland, met een geïmporteerd dier afkomstig uit een land waar rabiës endemisch is.

De tijd tussen het besmet raken en ziek worden duurt meestal tussen de 20 tot 90 dagen. Rabiës is een onbehandelbare ziekte die zodra klinische symptomen optreden vrijwel altijd dodelijk afloopt. Na mogelijke blootstelling aan het rabiësvirus dient zo snel mogelijk een behandeling, ook wel postexpositieprofylaxe genoemd, gestart te worden om te voorkomen dat het virus in het zenuwstelsel terecht komt. Deze behandeling bestaat uit grondige wondverzorging, vaccinatie en bij een hoog blootstellingsrisico rabiësimmunoglobulinen. Vaccinatie in de postexpositieprofylaxe bestaat uit vier intramusculaire injecties met een rabiësvaccin zoals beschreven in de LCI-richtlijn *Rabiës* van het RIVM.[1] Voor personen met een verminderde afweer worden 5 vaccinaties geadviseerd. Momenteel is in Nederland het rabiësvaccin Verorab® opgenomen in het GVS op bijlage 1B.
Reizigers naar gebieden waar het rabiësvirus endemisch is, worden geadviseerd om vooraf te vaccineren. Deze pre-expositieprofylaxe bestaat uit twee vaccinaties, die levenslange basisbescherming bieden. Na blootstelling zijn dan meestal nog maar twee vaccinaties als postexpositieprofylaxe noodzakelijk. In Nederland zijn de rabiësvaccins Rabipur® en Verorab® beschikbaar voor pre-expositieprofylaxe. Reizigersvaccinaties worden niet vergoed vanuit de basisverzekering.

[1] https://lci.rivm.nl/richtlijnen/rabies

Zorginstituut Nederland
Onderzoek, Ontwikkeling en Geneesmiddelen
Team Geneesmiddelen

Datum
13 november 2026

Onze referentie
2026023061

Geregistreerde indicatie
Rabipur® is geïndiceerd voor actieve immunisatie tegen rabiës van personen in alle leeftijdsgroepen.

Rabipur® is dus geregistreerd voor zowel pre- als postexpositieprofylaxe. De pre-expositie profylaxe is niet eerder beoordeeld door het Zorginstituut en is geen onderdeel van deze beoordeling.

Claim registratiehouder
Rabiësvaccin Rabipur® heeft voor postexpositieprofylaxe tegen rabiës een gelijke waarde ten opzichte van rabiësvaccin Verorab®.

De registratiehouder verzoekt om opname van het rabiësvaccin Rabipur® op bijlage 1A van de Regeling zorgverzekering in een nieuw te vormen cluster met het rabiësvaccin Verorab®.

Advies
Zorginstituut Nederland adviseert u om rabiësvaccin Rabipur® voor postexpositieprofylaxe tegen rabiës op te nemen op bijlage 1A van het GVS in een nieuw te vormen cluster met rabiësvaccin Verorab® met de volgende (al bestaande) bijlage 2 voorwaarde: Uitsluitend voor een verzekerde die is blootgesteld geweest aan het rabiës-virus.

Voor de bepaling van de standaarddosering baseren we ons op de LCI richtlijn Rabiës van het RIVM. Rabipur® is voor intramusculair gebruik. Verorab® kan intramusculair en intradermaal gegeven worden. Omdat in Nederland Verorab® intramusculair de voorkeur heeft, wordt daarmee gerekend. Uitgaande van de grootste groep gebruikers; verder gezonde personen, die niet eerder een rabiësvaccin hebben gekregen, zijn zowel voor Rabipur® als voor intramusculair Verorab® 4 vaccinaties geadviseerd. De standaarddosis van Rabipur® is vastgesteld op 1,0 ml geïnactiveerd rabiësvaccin (stam Flury LEP, ≥2,5IE) wat overeenkomt met de hoeveelheid uit 1 flacon Rabipur® na reconstitutie. De standaarddosis van Verorab® is 0,5mL geïnactiveerd rabiësvirus (stam PM/WI38 1503-3M, 3,25 IE) wat overeenkomt met de hoeveelheid uit 1 flacon na reconstitutie.

Wij lichten de totstandkoming van dit advies hieronder nader toe.

Inhoudelijke beoordeling
Omdat er reeds veel ervaring is met rabiësvaccins en Verorab® eerder is beoordeeld beperken we ons vanuit een pragmatische aanpak tot een toetsing van de onderlinge vervangbaarheid.

Toets onderlinge vervangbaarheid
Om de plaats van Rabipur® in het GVS vast te kunnen stellen, heeft het Zorginstituut beoordeeld of het onderling vervangbaar is met het reeds in het GVS opgenomen Verorab®. Hierbij is gekeken naar de criteria voor onderlinge vervangbaarheid. Rabipur® en Verorab® hebben een gelijksoortig indicatiegebied, zijn bestemd voor dezelfde leeftijdscategorie en hebben een gelijke toedieningsweg.[2]

[2] SmPC Rabipur® en SmPC Verorab® zijn beschikbaar op https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/ van het CBG

Zorginstituut Nederland
Onderzoek, Ontwikkeling en Geneesmiddelen
Team Geneesmiddelen

Datum
13 november 2026

Onze referentie
2026023061

Er zijn geen klinisch relevante verschillen in eigenschappen tussen Rabipur® en Verorab®. Het voornaamste verschil tussen Rabipur® en Verorab® betreft de stam van het geïnactiveerde rabiësvirus, respectievelijk, stam Flury LEP en stam PM/WI38 1503-3M. Beide vaccins zijn zogenaamde weefselkweekvaccins die door de WHO worden aanbevolen voor de preventie van rabiës. Weefselkweekvaccins worden sinds de jaren 60 ingezet voor de preventie van rabiës en laten in de praktijk een zeer hoge effectiviteit zien. In klinische onderzoeken indiceerden beide vaccins voldoende rabiësvirus-neutraliserende antilichamen (≥ 0,5 IE/ml) bij alle personen binnen 14 dagen. Een antilichaam titer van ≥ 0,5 IE/ml wordt door de WHO als beschermend beschouwd. Beide vaccins hebben een gelijksoortig bijwerkingenprofiel, de meeste bijwerkingen zijn mild van aard.

Op basis van deze gegevens concludeert het Zorginstituut dat rabiësvaccin Rabipur® onderling vervangbaar is met rabiësvaccin Verorab®.

Kosten

Op basis van de conclusie dat Rabipur® en Verorab® een gelijke waarde hebben en geclusterd dienen te worden op 1A, is een beoordeling van de kosteneffectiviteit van Rabipur® niet aan de orde.

Het aantal (vergoede) rabiësvaccins fluctueert over de tijd. Dit heeft waarschijnlijk te maken met tekorten. In 2024 en 2025 kregen respectievelijk 10 en 400 personen een rabiësvaccin vergoed uit de basisverzekering. Doordat er in de afgelopen periode tekorten zijn geweest, van zowel Merieux® (wat inmiddels uit de handel is gehaald) als Verorab®, is het lastig in te schatten of het aantal vergoede vaccins de komende jaren vergelijkbaar zal zijn. Het Zorginstituut heeft op dit moment echter geen reden om aan te nemen dat de kans op het krijgen van een besmetting toe- of afneemt over de tijd, en verwacht dus dat dit de aantallen niet zal beïnvloeden. Het totale aantal patiënten zal verdeeld worden over de twee vaccins.

Wij vertrouwen erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

M.J. Janssen
Voorzitter Raad van Bestuur