

**To:** [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl;  
**Cc:** [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**From:** [redacted] [redacted]  
**Sent:** Mon 2/8/2021 7:59:12 AM  
**Subject:** RE: nieuwe berekening reactie gevraagd RE: graag jullie reactie RE: Inschatting aantallen antilichaambehandeling  
**Received:** Mon 2/8/2021 7:59:12 AM

Ja klopt die toepassing nemen we nu niet mee.

Kort overleg is goed idee!

Thanks

[redacted]

---

**Van:** [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**Verzonden:** maandag 8 februari 2021 08:55  
**Aan:** [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl;  
 ( [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl )  
**CC:** [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**Onderwerp:** RE: nieuwe berekening reactie gevraagd RE: graag jullie reactie RE: Inschatting aantallen antilichaambehandeling

Goeiemorgen,

Ik kan me ook vinden in jouw berekening en aannames [redacted]

Ik heb nog wel één opmerking/vraag: Voor beide groepen doen we nu de aanname dat alleen patiënten met symptomen behandeld worden met antilichamen. Het middel kan mogelijk ook eerder ingezet worden (pre/post exposure zonder symptomen b.v. verpleeghuis met uitbraak), maar die groep nemen we nu niet mee. Ik kan me erin vinden dat we bij de inkoop alleen rekening houden met patiënten die al symptomen hebben. Maar ik wou het wel nog even onder de aandacht brengen.

Is het nog handig om vandaag even met z'n vijven te bellen aangezien er wat verschillende zaken lopen? We zouden allen om 17.00 kunnen zie ik in de agenda.

Groet [redacted]

---

**Van:** [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**Verzonden:** zondag 7 februari 2021 17:04  
**Aan:** [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl;  
 ( [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl )  
**CC:** [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**Onderwerp:** RE: nieuwe berekening reactie gevraagd RE: graag jullie reactie RE: Inschatting aantallen antilichaambehandeling

Ha [redacted] en anderen,

Je berekening/beredenering lijkt mij logisch. Zeker voor de JP van Roche want die zal op zijn vroegst in juni/juli tot daadwerkelijk gebruik kunnen leiden.

Als ik je laatste opmerking lees: misschien toch de optie open houden voor aanschaf van product Lilly? Die kunnen immers snelst leveren indien we emergency use inzetten. Heb je NRC artikel van laatst nog gelezen? Ook wel interessant in deze. Ik app 'm nog wel even door.

Groet

[redacted]

Verzonden met BlackBerry Work  
[www.blackberry.com](http://www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Datum:** zondag 07 feb. 2021 1:10 PM  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Kopie:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** nieuwe berekening reactie gevraagd RE: graag jullie reactie RE: Inschatting aantallen antilichaambehandeling

Excuus, voor vele mails.

Je gevoel is juist. De 70+ groep is inderdaad groter, nl. 2,4 mln.

Hierbij alles opnieuw bekijkend een nieuwe berekening voor het scenario inzet antilichamen na vaccinatie, met nieuwe aannames

Personen met verhoogd risico op ernstig ziekteverloop 2,4 mln + 30.000 personen uit medische risico groepen = 2,43 mln.

Aanname: 20% daarvan niet beschermd (dus: aanname 80% effectiviteit)= 486.000 potentieel kwetsbare personen

Aanname: 5% daarvan daadwerkelijk blootgesteld aan COVID-19 = 24.300 personen. Slechts een deel daarvan ontwikkelt symptomen, en een deel daarvan zal (willen)worden behandeld met antilichamen indien dit wordt aangeboden

Ook hier nog steeds is het aantal van 20.000 dus ruim voldoende, lijkt het. Aannames zijn uiteraard koffiedik kijken maar conservatief? **Hoe zien jullie dit en deze aannames?**

*Nota bene:* dit gaat dus niet over het scenario waarbij de antilichamen alsnog al komende maanden ingezet zouden worden, dus voordat de vaccinaties zijn afgerond in 70 plussers. Bijv. na een emergency use toelating in NL. Mogelijk komt dit laatste toch in beeld omdat Italië dit weekend ook heeft besloten tot een emergency toelating.

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Verzonden:** zaterdag 6 februari 2021 11:10  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**CC:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: graag jullie reactie RE: Inschatting aantallen antilichaambehandeling

Hoi [redacted]

Ja lijkt me een goed idee om de groep >70 jaar te kwantificeren. Ik kan me vinden in jouw beredenering en aannames. Al klinkt 1,5 mln. laag? Klopt dat?

Met deze getallen komen we op 5 (onder 70 jr) + 15 (boven 70 jr) = 20 duizend patiënten. Dus dat is inderdaad in lijn met onze inschatting.

Groet, [redacted]

Verzonden met BlackBerry Work  
[www.blackberry.com](http://www.blackberry.com)

**Van:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Datum:** vrijdag 05 feb. 2021 5:41 PM  
**Aan:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Kopie:** [redacted] <[redacted]@minvws.nl>, [redacted] <[redacted]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** graag jullie reactie RE: Inschatting aantallen antilichaambehandeling

Dank [redacted]

Ik heb nog een vraag over berekening over de aantallen:

- We richten ons op de medische risicogroepen die volgens de GR een verhoogd risico hebben op ernstig ziekteverloop.

Volgens de GR hebben deze medische risicogroepen een vergelijkbaar risico op een ernstig ziekteverloop als 70 plussers.

Dat roept de vraag op wat legitimeert om de analyse specifiek op deze groep te richten en bijv. niet op alle 70 plussers (waarvoor geldt dat bij een deel ervan het vaccin mogelijk niet werkt en die blootgesteld zouden kunnen worden aan het virus).



Is het niet logisch om ook voor deze groep 70 plussers een voorziening te treffen? Dat moeten we toch kunnen uitleggen. Wat vinden jullie?

Suggestie voor proxy en aannames: Er zijn circa 1,5 mln 70 plussers (CBS); deze worden snel gevaccineerd maar vaccin 90 % effectief; dat betekent 150000 mensen mogelijk niet beschermd; **1 op tien (?)** daarvan loopt infectie op en een aantal daarvan ontwikkelt symptomen.

Wellicht is een order van 20.000 dan nog steeds te verdedigen?

Hoor graag jullie reactie.

Groet  
5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>  
**Verzonden:** vrijdag 5 februari 2021 16:34  
**Aan:** 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>  
**CC:** 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e ) < 5.1.2e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** Inschatting aantallen antilichaambehandeling

Hoi 5.1.2e

Op jouw verzoek hier een inschatting van de patiëntaantallen en onderbouwing m.b.t. antilichaambehandelingen bij COVID-19.

@ 5.1.2e Als jij nog aanvullingen hebt n.a.v. de gesprekken die wij hebben gevoerd, vult dan graag aan!

---

5.1.2e (RIVM) en 5.1.2e (LUMC) hebben beiden aangegeven dat patiënten met een verzwakt immuunsysteem waarschijnlijk het meeste baat zullen hebben bij een behandeling met antilichamen. Deze patiënten hebben voorrang bij vaccinatie, maar het vaccin is in deze groep wellicht niet effectief omdat deze patiënten niet genoeg antistoffen tegen het virus opbouwen.

Er zijn in Nederland zo'n 30.000 patiënten onder de 60 jaar met een verzwakt immuunsysteem. Het gaat hier b.v. om patiënten met hematologische maligniteiten of primaire immunodeficiëntie. Zie verdere details op pagina 21 van het bijgevoegde rapport van de Gezondheidsraad. 5.1.2e gaf een inschatting van zo 'n 50.000 patiënten met een verzwakt immuunsysteem. Dit lijkt mij een plausibele aanname gezien de eerder genoemde 30.000 patiënten <60 jaar, maar dit is verder niet gevalideerd.

Van de 50.000 patiënten met een verzwakt immuunsysteem zal een deel niet goed beschermd zijn door het vaccin. Het is momenteel nog onbekend welk deel dit zal zijn. 5.1.2e gaf wel aan dat hier onderzoeken naar lopen via ZonMW. Van de personen die niet goed beschermd zijn door het vaccin zal maar een klein deel in aanraking komen met COVID-19. Dit is de groep waarin antilichamen waarschijnlijk ingezet gaan worden. Het is lastig om een inschatting te maken van de aantallen in deze groep, maar aangezien deze groep zeer risico mijdend is heeft 5.1.2e ingeschat dat dit een groep van maximaal 5.000 patiënten is. 5.1.2e kon zich vinden in deze aantallen.

Antilichamen zouden misschien ook ingezet kunnen worden bij patiënten met milde COVID-symptomen en bepaalde risicofactoren (b.v. overgewicht, diabetes, leeftijd, etc.). Dit is een zeer grote groep. Gezien de onzekerheid over de veiligheid van de antilichamen, hoge kosten, en het feit dat deze personen vooraan staan bij de vaccinaties, is het onwaarschijnlijk dat het middel breed ingezet gaat worden in deze groep. We willen echter toch een hoeveelheid antilichamen voor deze groep beschikbaar maken, omdat er mogelijk ook personen in deze groep zullen zijn die niet goed beschermd zijn door het vaccin.

Om voldoende product beschikbaar te hebben voor de hierboven beschreven groepen zetten wij in op een bestelling van 20.000 behandelingen van het Roche product. (PM check of dit 1 op 1 te vertalen is naar doses). Goed om te vermelden dat er van het Sanquin product ook al 5.000 behandelingen beschikbaar zijn (PM check bij 5.1.2e of die snel ingezet kunnen worden).

Mocht je nog vragen hebben, let me know!

Groet 5.1.2e