



Aan

MVWS

Deadline: 11-03-2026

Ontworpen door

10/3/26

# nota

(ter beslissing)  
2027

Beleidsreactie GR advies COVID-19-vaccinatie 2026-

Datum Document

05 maart 2026

Kenmerk

4360271-1095262-IZB

Bijlage(n)

2

## 1. Aanleiding

Op 10 maart 2026 publiceert de Gezondheidsraad (GR) het advies 'COVID-19-vaccinatie in 2026 en 2027'. Het betreft een actualisatie van het advies 'Structureel vaccinatieprogramma tegen COVID-19', d.d. 28 juni 2023.

## 2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd het advies van de GR over COVID-19-vaccinatie over te nemen. Tevens wordt u geadviseerd de Tweede Kamer over dit besluit te informeren door middel van bijgevoegde brief.

## 3. Kernpunten

- De Gezondheidsraad publiceert op 10 maart 2026 het geactualiseerde advies over COVID-19-vaccinatie voor 2026 en 2027. Het advies is gebaseerd op een adviesaanvraag van 16 oktober 2025 en bouwt voort op eerdere adviezen uit 2023, 2024 en 2025. Daarin heeft de GR al geadviseerd om structureel te vaccineren tegen COVID-19. De actualisatie van het advies betreft alleen een actualisatie van de doelgroep.
- De Gezondheidsraad adviseert om in het najaar van 2026 en 2027 COVID-19-vaccinatie aan te bieden aan de volgende groepen:
  - Mensen van 70 jaar en ouder;
  - Mensen van 50 tot en met 69 jaar met één of meerdere medische aandoeningen die een verhoogd risico geven op ernstige COVID-19 (overeenkomstig de medische indicaties voor de griepvaccinatie);
  - Volwassenen en kinderen uit medisch hoog-risicogroepen (zoals mensen met een ernstige afweerstoornis en bewoners van verpleeghuizen);



- Zorgmedewerkers met direct contact met kwetsbare patiënten, ter bescherming van deze patiënten.
- Ten opzichte van eerdere adviezen vervalt het programmatische vaccinatieadvies voor mensen van 60–69 jaar zonder medisch risico, omdat ziekenhuisopnames bij gezonde mensen jonger dan 70 jaar nog maar weinig voorkomen.
- De Gezondheidsraad concludeert dat de ziektelast van COVID-19 de afgelopen jaren weliswaar sterk is afgenomen, maar dat het risico op ernstige ziekte en sterfte duidelijk aanwezig blijft bij ouderen (70+) en medische (hoog-) risicogroepen.
- De GR adviseert om het advies niet jaarlijks meer te actualiseren; het voorliggende advies is van toepassing op de vaccinatierondes van 2026 en (onder voorbehoud van financiering) 2027.
- De GR wijst op de afnemende vaccinatiegraad onder doelgroepen en adviseert om extra in te zetten op het bereiken van deze groepen en het zo laagdrempelig mogelijk aanbieden van vaccinatie om gezondheidswinst te vergroten.
- In uw beleidsreactie wordt het advies van de GR samengevat en wordt aangegeven dat het kabinet dit advies overneemt in ieder geval voor 2026.
- Het overnemen van het advies betekent voortzetting van de programmatische uitvoering van COVID-19-vaccinatie in 2026, waaronder de inzet van GGD GHOR NL, GGD'en en zorginstellingen voor de uitvoering van het COVID-19-vaccinatieprogramma, en de regierol van het RIVM op het gebied van coördinatie, monitoring en communicatie, en bij de inkoop van vaccins.
- In uw beleidsreactie wordt aangegeven dat COVID-19-vaccinatie zal worden aangeboden aan de door de Gezondheidsraad geadviseerde doelgroepen in het najaar van 2026, met het streven gebruik te maken van de op dat moment meest actuele vaccins.
- Het advies van de GR heeft ook betrekking op de vaccinatieronde van 2027. U geeft aan dit beleidsmatige uitgangspunt te onderschrijven; besluitvorming over de uitvoering en de financiële dekking voor 2027 vindt echter op een later moment plaats in het kader van de reguliere begrotingscyclus.

**Kenmerk**

4360271-1095262-IZB

#### **4. Toelichting**

##### *a. Draagvlak politiek*

In de Tweede Kamer bestaat breed draagvlak voor het volgen van adviezen van de Gezondheidsraad als uitgangspunt voor het COVID-19-vaccinatiebeleid.

##### *b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Nu de pandemie voorbij is, neemt het gevoel van urgentie voor een nieuwe vaccinatieronde tegen COVID-19 af. Onduidelijkheid over doelgroepen of wijzigingen in het beleid kan leiden tot verwarring of wantrouwen. Daarom zal VWS het RIVM en GGD'en vragen om:

- te communiceren dat het beleid is aangepast aan de afgenomen ziektelast;
- duidelijk te maken dat vaccinatie gericht blijft op gezondheidswinst voor kwetsbare groepen;
- COVID-19-vaccinatie te blijven positioneren als onderdeel van de reguliere vaccinatiezorg voor volwassenen.



c. *Financiële en personele gevolgen*

Voor de uitvoering van de COVID-19-vaccinatie in 2026 zijn voldoende middelen beschikbaar binnen de lopende VWS-begroting (circa € 187 mln.). Deze middelen dekken de kosten voor inkoop van vaccins, uitvoering van de najaarsronde, logistiek, IV, communicatie en monitoring. De uitvoering vindt plaats door de GGD'en met een regierol voor het RIVM. Het geactualiseerde advies van de Gezondheidsraad heeft tevens betrekking op de vaccinatierondes van 2027. Voor dat jaar zijn op dit moment geen middelen gereserveerd. Het advies voor 2027 kan alleen overgenomen worden indien er ook financieel dekking is. Dat is momenteel niet het geval. Hiervoor is aanvullende besluitvorming nodig inclusief dekking en de wijze van uitvoering. Deze besluitvorming vindt plaats in het kader van de reguliere begrotingscyclus.

**Kenmerk**  
4360271-1095262-IZB

d. *Juridische aspecten haalbaarheid*

N.v.t.

e. *Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

Afstemming heeft plaatsgevonden met de betrokken FA, de Gezondheidsraad, en RIVM. Afstemming met veldpartijen over de uitvoering zal direct na het publiceren van het GR-advies plaatsvinden, zodat zij zich tijdig kunnen voorbereiden op de uitvoering van COVID-19-vaccinatie in 2026.

f. *Gevolgen administratieve lasten*

N.v.t.

g. *Toezeggingen*

N.v.t.

h. *Fraudetoets*

N.v.t.

## **5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

a. *Motivering*

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.