

**To:** [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**Cc:** [redacted] [redacted]@minvws.nl; [redacted] [redacted]@minvws.nl; [redacted]  
**From:** [redacted]@minvws.nl  
**Sent:** Wed 2/17/2021 9:37:18 PM  
**Subject:** FW: VACCINATIE SELECTIE, ANTISTOFFEN, MUTATIES  
**Received:** Wed 2/17/2021 9:37:22 PM  
[1. SEROLOGY Presentation BIOMERICA COVID19 Rapid Test Rev 1.pdf](#)  
[2. SEROLOGY Biomerica Evaluation UK.pdf](#)  
[3. SEROLOGY BIOMERICA EVALUATION SCOTLAND.pdf](#)  
[4. SEROLOGY BIOMERICA Specificity vs. Sensitivity.pdf](#)  
[5. SEROLOGY BIOMERICA EVAL COMPARISON.pdf](#)  
[5.1 SEROLOGY DIAGNOSIS 2020 IGG RESULT BIOMERICA.pdf](#)  
[6. SEROLOGY Declaration Biomerica COVID-19 IgG-IgM Rapid Test Nbased.pdf](#)  
[7. ANTIGEN Presentation BIOMERICA COVID19 Test NP Rev 1 CLJan21.pdf](#)  
[8. ANTIGEN Declaration Biomerica N Protein.pdf](#)

Dag [redacted]

Zie uitgebreid gedocumenteerde bericht hieronder. Wil jij hier a.j.b. naar kijken en reageren naar de vragensteller? Ik stond trouwens in de bcc in deze mail.

Groet, [redacted]

**Van:** [redacted] [redacted]@minvws.nl

**Verzonden:** dinsdag 16 februari 2021 21:23

**Aan:** [redacted]@bdhi.nl

**CC:** [redacted]

**Onderwerp:** FW: VACCINATIE SELECTIE, ANTISTOFFEN, MUTATIES

Geachte [redacted] dank voor uw mail. Ik zal die doorzetten naar mijn collega's direct verantwoordelijk voor test- en vaccinatie beleid. Die bepalen zelf of ze iets met uw voorstel kunnen. Ik ben zelf geen expert, maar wat ik er tot nu toe van denk te hebben meegemaakt is dat een reeds doorgemaakte besmetting geen reden is om niet gevaccineerd te worden omdat geenszins vaststaat dat de opgebouwde immuniteit gelijkwaardig is aan die welke een vaccin oplevert. En ook geen reden om vaccinatie voor die groep uit te stellen, omdat tegen de tijd dat die groep aan de beurt is naar verwachting zo massief kan worden gevaccineerd dat verdere prioritering niet nodig is. Maar ik meld dit dus wel onder voorbehoud. Met vriendelijke groet,

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Buiten werktijden mailen mag, maar hoeft niet. Beantwoord deze mail op een voor jou geschikt moment.

**Van:** [redacted] [redacted]@bdhi.nl  
**Datum:** dinsdag 16 feb. 2021 5:17 PM  
**Aan:** [redacted] [redacted]@minvws.nl  
**Kopie:** [redacted] [redacted]  
**Onderwerp:** VACCINATIE SELECTIE, ANTISTOFFEN, MUTATIES

Geachte [redacted]

N.a.v. het telefonisch gesprek met [redacted] vanmorgen stuur ik hierbij de afgesproken mail.

**Vaccinatie selectie en natuurlijke immuniteit**

Wij zijn van mening dat SARS-CoV-2 IgG antistoffen relevant kunnen zijn bij een efficiënte vaccinatie selectie.

Het doel van vaccinatie is immuniteit opbouwen. Maar als deze al aanwezig is dan lijkt uitstel van vaccineren gerechtvaardigd. Collegiaal overleg met huisartsen die het vaccinatieprogramma ondersteunen meldde ons (9 februari) sterkere bijwerkingen op de vaccinatie bij opgebouwde immuniteit. Op de werkvloer adviseren zij daarom in dergelijke situaties niet te vaccineren. Daarnaast heeft een grote groep mensen de intrinsieke motivatie om zich op antistoffen te laten testen om de keuze om zich niet te laten vaccineren te rechtvaardigen.

#### Standpunt

Welk standpunt neemt het ministerie in in deze?

Ik stel deze vraag overigens namens enkele honderden bedrijven en enkele tienduizenden mensen. Onze primaire vraag is niet persé gericht op een landelijke uitrol. Dat zal immers gepaard gaan met logistieke vraagstukken. Het standpunt is ook van belang voor lokale bedrijven, instellingen en individuen die reeds COVID19 hebben doorgemaakt, al dan niet met specifieke klachten. Daar hoort dan wel officiële registratie op te volgen zodat deze immuniteit, net als een toekomstige vaccinatie registratie, kan worden bewezen. Ik weet dat hier een initiatief voor in de maak is waarbij zorgprofessionals met BIG- of AGB code lokaal het registratie document kunnen afgeven. Dat kan echter ook een fundament voor een landelijke operatie.

#### Genetische varianten

De te gebruiken testmethodiek is natuurlijk van groot belang, waarbij sensitiviteit en specificiteit gevalideerd dient te zijn. Daarbij spelen mutaties op het Spike-protein een belangrijke rol. Dit probleem speelt ook al op het gebied van de antigeen testen (dat wordt nog niet voldoende onderkend meen ik). Ik kan namens Biomerica verklaren dat zij hun serologie- en antigeen test niet hebben gebaseerd op het Spike-protein maar op het N-protein, waardoor zij gevoelig blijven voor de huidige mutaties (zie bijlage 6 en 8).

De IgG accuracy (sensitivity en specificity) van de Biomerica SARS-CoV-2 antistoffen test scoort gemiddeld 98%. (zie bijlage 1 t/m 5).

Ik licht bovenstaande graag in een persoonlijk contact verder toe en kijk uit naar uw/je reactie.

Hartelijke groet, kind regards,



Distributeur voor Biomerica COVID-19 sneltesten voor Nederland

Midden Engweg 43 | 3882 TS Putten | The Netherlands 5.1.2e

Disclaimer: This e-mail is for the intended recipient only. If you have received it by mistake please let us know by reply and then delete it from your system; access, disclosure, copying, distribution or reliance on any of it by anyone else is prohibited.