

Vergaderjaar 2011–2012

**22 112**

## **Nieuwe Commissievoorstellen en initiatieven van de lidstaten van de Europese Unie**

**Nr. 1379**

### **VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 19 maart 2012

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen ter beantwoording voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 23 december 2011 inzake het fiche: Mededeling actieplan tegen het toenemend gevaar van antimicrobiële resistentie (Kamerstuk 22 112, nr. 1299).

De op 13 februari 2012 toegezonden vragen zijn met de door de minister bij brief van 16 maart 2012 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie, Smeets

De griffier van de commissie, Teunissen

## **Inhoudsopgave**

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II.	Reactie van de minister	8

## **I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES**

### **Inbreng VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van het fiche over de mededeling inzake het actieplan tegen het toenemend gevaar van antimicrobiële resistentie. Zij onderkennen het belang van een gedegen aanpak van de resistentieproblematiek in Europa. Zij hebben nog enkele vragen en opmerkingen.

De Commissie concludeert dat de inspanningen die op communautair niveau zijn en worden gedaan niet voldoende zijn om de toename van de antibioticaresistentie een halt toe te roepen. Kan worden aangegeven wat deze inspanningen zijn (geweest), en waaruit blijkt dat deze inspanningen niet voldoende zijn?

In het fiche wordt gesteld dat Nederland het belang van de aanpak in de veterinaire sector onderschrijft, en benadrukt dat ook dat in de humane gezondheidszorg in veel landen nog terrein te winnen is. Kan een stand van zaken gegeven worden ten aanzien van de resistentieproblematiek in Europa, waarbij ingegaan wordt op de positie van Nederland ten opzichte van de andere EU landen op het gebied van de resistentieproblematiek in zowel de veterinaire sector als de humane gezondheidszorg? Hoe verhoudt de positie van de EU als geheel zich tot andere werelddelen op het gebied van de resistentieproblematiek?

De leden van de VVD-fractie hebben ook enkele vragen ten aanzien van de ontwikkeling van nieuwe antibiotica. Kan aangegeven worden hoeveel antibiotica nu bestaan? Hoeveel nieuwe antibiotica worden op dit moment ontwikkeld? Wordt er een tekort verwacht? Stroomlijnt het ontwikkelen van nieuwe antibiotica met de noodzaak en behoefte er van?

De Commissie heeft als onderdeel van haar strategisch plan ook een actiepoint opgenomen ten aanzien van het gefaseerd bevorderen van vernieuwende samenwerkingsverbanden voor onderzoek naar en ontwikkeling van nieuwe antimicrobiële stoffen. Kunnen de acties die voorgesteld worden onder deze noemer worden toegelicht? Wordt in EU-verband actief opdracht gegeven aan de farmaceutische industrie om nieuwe antibiotica te ontwikkelen?

In het fiche wordt gemeld dat Nederland zeer actief is op het gebied van onderzoek naar nieuwe antibiotica en het terugdringen van resistentie. In hoeverre zijn andere (EU-)landen betrokken bij deze activiteiten? In hoeverre ondernemen andere EU-landen dergelijke activiteiten?

### **Inbreng PvdA-fractie**

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling het actieplan tegen het toenemend gevaar van antimicrobiële resistentie gelezen. Deze leden hebben al meerdere malen gewezen op het feit dat de volksgezondheid in gevaar is door de werkwijze in de intensieve veehouderij. De ernst van de gevolgen voor de volksgezondheid van toenemende antibioticaresistentie maakt dat krachtig overheidsoptreden nodig is. Deskundigen zijn het er over eens dat een zeer restrictief antibioticagebruik vereist is. Er ligt een dringend advies om antibioticagebruik bij dieren «drastisch en op korte termijn» terug te brengen. De leden van de fractie van de PvdA wijzen erop dat het actieplan van de Unie de

mogelijkheid van nationale maatregelen, naast die ter uitvoering van het actieplan onverlet laat.

Kan van elk van de twaalf actiepunten aangegeven worden in hoeverre deze al in Nederland worden toegepast, in hoeverre aanscherping volgens het actieplan in Nederland nog moet plaatsvinden en ten aanzien van welke punten Nederland verdere aanscherping niet noodzakelijk vindt. Kan tevens worden aangegeven hoe handhaving en sanctionering vormgegeven zullen worden.

De leden van de fractie van de PvdA lezen dat Nederland in de mededeling acties mist gericht op surveillance van resistentie bij de blootgestelde beroepsgroepen en op preventie van risico's. Kan aangegeven worden wat hier precies mee wordt bedoeld? In hoeverre vinden surveillance en preventie in Nederland al plaats en loopt Nederland hierin, in Europees verband gezien, voorop? Nederland mist ook terecht aandacht voor ESBL-producerende bacteriën op levensmiddelen. Aangegeven wordt dat wetenschappelijk onderzoek naar beheersing van deze problematiek noodzakelijk is. De leden van de fractie van de PvdA vragen wat er

al aan wetenschappelijk onderzoek naar deze problematiek ligt. Zij wijzen er op dat in Nederland vrijwel alle kip uit de intensieve veeteelt de ESBL bacterie bevat, terwijl biologische kip iets minder vaak is besmet. Duidelijk is dat deze ESBL-besmetting wordt veroorzaakt door het overmatig antibioticagebruik. De pluimveesector zou het gebruik daarvan terugdringen, maar volgens onderzoek van de Consumentenbond is dat nog onvoldoende gebeurd. De leden van de fractie van de PvdA vragen waarom Nederland wijst op onvoldoende aandacht voor ESBL maar zelf onvoldoende krachtige doelstellingen hanteert ten aanzien van het terugdringen van antibiotica.

Deze leden zijn enigszins verbaasd over de stelling dat Nederland zich volledig aansluit bij het belang van een restrictief en selectief antibioticagebruik. Zij zien deze krachtige stelling name onvoldoende terug in het Nederlandse beleid.

De leden van de fractie van de PvdA herinneren zich de eerdere toezeggingen (29 683, nr. 104) om op EU-niveau te bepleiten dat het gebruik van 3e en 4e generatie cephalosporinen en quinolonen verdergaand verboden wordt. Tevens zou onderzocht worden of en hoe het mogelijk is om, vooruitlopend op deze Europese aanscherpingen, op nationaal niveau dwingender te kunnen optreden. Wat heeft dit onderzoek opgeleverd? Wat is de stand van zaken ten aanzien van registratie, toezicht en handhaving? De leden van de fractie van de PvdA vragen in hoeverre de richtlijnen van de Werkgroep Infectiepreventie, met name de BRMO richtlijn, in Nederland worden gehandhaafd door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Zij wijzen nogmaals op de noodzaak van een meldplicht voor ziekenhuisinfecties, zeker gezien de gang van zaken in het Maasstad ziekenhuis, en vragen om een reactie.

Zij vragen voorts in hoeverre Nederland het principe steunt achter een nieuwe Europese Diergezondheidswet. De Nederlandse beleidslijn is dat het bedrijfsleven in de eerste plaats zelf invulling geeft aan preventie. Deze leden zijn onvoldoende overtuigd van het succes van deze inzet en vragen nogmaals of zelfregulering tot voldoende resultaat zal leiden en waarop deze overtuiging is gebaseerd.

De leden van de fractie van de PvdA vragen een stand van zaken ten aanzien van het surveillancesysteem en de signaleringsstructuur ten aanzien van ziekenhuisinfecties.

### **Inbreng CDA-fractie**

De leden van de CDA fractie zijn verheugd dat in een actieplan van de Commissie gepleit wordt voor een geïntegreerde aanpak van de resisten-

tieproblematiek in de humane en veterinaire gezondheidszorg. Zij delen de conclusie van de Commissie dat de inspanningen die tot nu toe op communautair niveau zijn gedaan niet voldoende waren om de toename van antibioticaresistentie een halt toe te roepen, maar vragen ons af of het nu gepresenteerde actieplan dit wel zal doen. De leden van de CDA-fractie zijn van mening dat er op Europees en mondiaal niveau een grotere inspanning gepleegd moet worden.

Het actieplan beoogt het versterken van surveillancesystemen voor antibioticaresistentie en antibioticagebruik. Wordt daartoe in de EU met dezelfde parameters gewerkt? Is de intensiteit van de monitoring in alle EU-lidstaten dezelfde? Uit eerdere debatten met het kabinet is gebleken dat het gebruik van diergeneesmiddelen in Duitsland en het Verenigd Koninkrijk vele malen minder zorgvuldig wordt geregistreerd dan in Nederland. Het voorkomen van resistentie in ziekenhuizen in vele lidstaten, zorgt voor grote problemen bij repatriëring van patiënten. Dit zijn voorbeelden van grote verschillen in monitoring en transparantie. Kan het kabinet vragen om meer aandacht en een groter gevoel van urgentie van de Commissie voor het opzetten van een Europees monitoring en registratiesysteem? De actiepunten 9 en 10 spreken over versterken van surveillancesystemen en start van harmonisatie van surveillance in de humane en veterinaire sector. Deze leden pleiten voor meer ambitie en duidelijker doelstellingen met een tijdspad. Wat is de Europese ambitie van het kabinet op dit punt?

In actiepunt 12 wordt gepleit voor betere voorlichting, gericht op bewustwording van antibioticaresistentie. Het kabinet geeft aan dat het RIVM een «toolkit» heeft ontwikkeld. Kunt u in het Nederlands omschrijven wat u daarmee bedoelt?

De actiepunten 6 en 7 vragen om inspanningen voor de ontwikkeling van nieuwe antimicrobiële middelen. De leden van de CDA-fractie vinden ook deze actiepunten onvoldoende ambitieus. Waarom wordt niet meer aansluiting gezocht bij de Lissabon 2020 strategie? Stelt de Europese Commissie financiële ondersteuning van onderzoek in het vooruitzicht? De Nederlandse regering geeft volkomen terecht aan dat stimulerende maatregelen zoals een patentverlenging gemist wordt in dit actieplan. Gaat Nederland de Commissie aanzetten om de Raadsconclusies van 1 december 2009 over het pull mechanism uit te werken in dit actieplan? Actiepunt 1 bevordert een passend gebruik van antimicrobiële stoffen in alle lidstaten. De cultuur rond antibiotica is erg verschillend in de lidstaten. Zo wordt in een aantal lidstaten significant meer antimicrobiële middelen gebruikt. Hoe denkt de Commissie een cultuuromslag te kunnen bereiken ten aanzien van het gebruik van medicijnen? In een aantal lidstaten zijn antimicrobiële middelen zonder recept bij de drogist te verkrijgen. Gaat de Commissie daar iets aan doen? Waarom is er geen actiepunt gewijd aan de toenemende internethandel in antimicrobiële middelen?

In actiepunt 5 wordt een wettelijke grondslag om de preventie en bestrijding van infecties bij dieren te versterken aangekondigd. Hier is het van groot belang om in te zetten op afschaffing van het Europese non-vaccinatiebeleid. Nog steeds is er sprake van een uitermate restrictief beleid ten aanzien van het inzetten van vaccins. Vaccins zijn bij uitstek preventieve middelen maar mogen helaas maar al te vaak pas worden ingezet als een dierziekte al is uitgebroken. Uitbraken van dierziekten kunnen grote risico's voor de volksgezondheid opleveren, aantasting dierenwelzijn en bovendien tot toename van het gebruik van antimicrobiële middelen leiden. Vooral dit laatste is in het kader van het actieplan een belangrijk argument om nu eindelijk het non-vaccinatiebeleid af te schaffen.

De leden van de CDA-fractie hebben nog een vraag naar aanleiding van de berichtgeving over de ESBL-bacterie. Hoe denkt de Commissie om te gaan met deze ESBL-problematiek? Dit heeft namelijk niet alleen te maken

met antibioticapreventie in de EU, maar ook daarbuiten. Nederland importeert immers nog steeds levend pluimvee. Graag ontvangen de leden van de CDA-fractie een reactie.

### **Inbreng D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben kennis genomen van het Europese actieplan tegen het toenemend gevaar van antimicrobiële resistentie. Vindt het kabinet dat het actieplan van de Commissie ver genoeg gaat? Deze leden vinden van niet. De individuele lidstaten kunnen nog veel te veel zelf bepalen tot op welke hoogte zij het Europese actieplan op nationaal niveau implementeren. Neem bijvoorbeeld het versterken van surveillancesystemen voor antibioticaresistentie en antibioticagebruik in de humane en diergezondheidszorg. De leden van de D66-fractie vragen welk resultaat men hiermee op Europees niveau wil bereiken. De Commissie heeft het over inspanningsverplichtingen in plaats van over resultaatverplichtingen. Daarom vinden deze leden het actieplan te weinig ambitieus. Het zou de Commissie sieren niet alleen de ernst van de mondiale situatie inzake antimicrobiële resistentie te onderschrijven, maar de Europese richtlijnen hier ook daadwerkelijk op af te stemmen. Willen we dat er over enkele jaren daadwerkelijk minder soorten en hoeveelheden antibiotica worden gebruikt, dan is Europese wet- en regelgeving een absolute vereiste. Europa is immers zo zwak als de zwakste schakel. Wat doet het kabinet er concreet aan om naar Deens voorbeeld bindende wet- en regelgeving op Europees niveau te entameren, en het actieplan van de Commissie naar een hoger niveau te tillen? Hoe kan inzicht worden verkregen in de aanpak van de 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> generatie antibiotica in landen buiten de Europese Unie, bijvoorbeeld Nieuw Zeeland en Argentinië? Deze leden horen graag van het kabinet welke resultaten zij hieromtrent wil boeken in WHO-verband. Neemt het kabinet de adviezen van de Gezondheidsraad hierin mee?

De leden van de D66-fractie hebben eerder al gewezen op het belang van transparantie over het antibioticumgebruik in de vleessector. De Europese burger heeft recht op betrouwbare informatie over de soorten en hoeveelheden antibiotica die in het vlees terecht komen. Nu is benchmarking nagenoeg onmogelijk, en blijft onduidelijk waar kwalitatief goed en slecht vlees vandaan komt. In het strategisch plan van de Commissie wordt weliswaar gesproken over bewustwording van antibioticaresistentie en een passend gebruik in de hele EU, maar er komen naar de mening van deze leden onvoldoende passende maatregelen in voor. De Commissie wil eerst nog een doelmatigheidsonderzoek naar voorlichtingsactiviteiten gericht op die bewustwording doen. Deze leden vinden het teleurstellend dat de Commissie geen concrete nieuwe maatregelen neemt, maar zich slechts verlaat op het aanscherpen van lopende herzienings- en ontwikkeltrajecten. Deelt het kabinet de mening van de D66-fractie dat transparantie overal in Europa moet worden afgedwongen, van stal tot schap? Vindt zij ook dat niet meer met inspanningen kan worden volstaan, maar dat de resultaten van die inspanningen zichtbaar moeten worden? Is het kabinet in dat kader bereid de Gezondheidsraad nieuwe voorstellen te laten doen inzake «naming and shaming» aangaande het antibioticumgebruik in Europa?

Het kabinet geeft aan dat de Nederlandse beleidslijn is dat het bedrijfsleven in de eerste plaats zelf invulling geeft aan maatregelen ter preventie van dierziektes, waarmee een structureel laag gebruik van antibiotica wordt bereikt. Wat doet het kabinet om dit te monitoren en eventueel in te grijpen?

Het kabinet mist een initiatief van de Commissie dat refereert aan de Raadsconclusies van 1 december 2009. Hierin kwam het pull mechanism aan de orde, dat wil zeggen via een stimulerende maatregel, zoals een aanvullend beschermingscertificaat (de facto een patentverlenging), de

farmaceutische bedrijven er toe te bewegen nieuwe antibiotica te ontwikkelen. Wat doet het kabinet om zo'n initiatief alsnog in Europees verband van de grond te krijgen?

### **Inbreng Partij voor de Dierenfractie**

De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren hebben kennis genomen van de reactie van het kabinet op de Europese mededeling over het toenemend gevaar van antimicrobiële resistentie. Deze mededeling wordt een «actieplan» genoemd, maar deze leden begrijpen niet waarom, want zowel de mededeling als het fiche van het kabinet geven geen enkele blijk van onderkenning van de noodzaak om nu snel actie te nemen. Dat is gelet op het grote gevaar wat de voortgaande antibioticaresistentie met zich meebrengt voor de volksgezondheid onverantwoord.

In het fiche staat meermalen genoemd dat Nederland actief bijdraagt aan de oplossing van de problemen die antibioticaresistentie met zich meebrengt. De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren missen hierbij de erkenning dat Nederland vooral zeer actief heeft bijgedragen aan het ontstaan van dit probleem, door het ongebreidelde antibioticagebruik in de veehouderij decennialang te negeren, en door vervolgens nu het oplossen van dit probleem aan de sector zelf over te laten. Erkent het kabinet dat Nederland een groot aandeel heeft in het ontstaan van (multi)resistente bacteriën, zoals MRSA en ESBL in de veehouderij, door de grote omvang van de vee-industrie in Nederland en het hoge antibioticagebruik hierin? Zo nee, waarom niet? Zo ja, deelt zij de mening dat Nederland dan ook de verantwoordelijkheid heeft om een flinke stap harder te lopen dan de andere landen om dit probleem op te lossen?

De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren willen graag een overzicht van de mate waarin antibioticaresistentie in de veehouderij een probleem is in de verschillende lidstaten van de Europese Unie. In Nederland is 99% van de kip die te koop is in de supermarkt besmet met ESBL-producerende bacteriën. Kan het kabinet aangeven in welke andere landen deze bacterie ook een dermate groot probleem is? Zo nee, waarom niet? In Nederland waren in 2009 88% van de kalverhouderijen en 66% van de varkensbedrijven besmet met de MRSA-bacterie. Genoemde leden vragen of het kabinet meer recente cijfers kan geven van de besmettingspercentages in de Nederlandse vee-industrie en of dit naast cijfers uit andere landen gelegd kan worden.

De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren constateren dat er in het strategisch plan van de Commissie geen concrete nieuwe maatregelen worden aangekondigd, dit terwijl er in de mededeling wel wordt geconstateerd dat de huidige inspanningen volstrekt niet volstaan om het probleem van antibioticaresistentie op te lossen. Deze leden willen graag van het kabinet horen of zij de mening deelt dat slechts het aanscherpen van de een paar oude maatregelen, waarbij ook nog wordt gewacht op al geplande herzieningstrajecten van deze maatregelen in de toekomst, volstrekt onvoldoende is om dit urgente probleem aan te pakken. Is het kabinet bereid om op zeer korte termijn zowel een strenge nationale aanpak neer te leggen, een aanpak die ook daadwerkelijk juridisch is geborgd, als in Europees verband erop aan te dringen om de benodigde wetgevende voorstellen snel in te dienen? Zo nee, waarom niet?

De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren willen hun verbazing uitspreken over het grote gebrek aan consistentie in de verschillende brieven die de Kamer ontvangt over de aanpak van de antibioticaresistentie die ontstaat door onverantwoord antibioticagebruik in de veehouderij. Het kabinet doet het voorkomen alsof zij alle maatregelen die de

Gezondheidsraad heeft aanbevolen in haar advies «Antibiotica in de veeteelt en resistente bacteriën bij mensen» heeft overgenomen en opvolgt. Maar ook uit het nu voorliggende fiche blijkt dat het kabinet nu juist de belangrijkste adviezen van de gezondheidsraad negeert, en haar eigen voornemens niet waarmaakt. Graag ontvangen deze leden een reactie hierop. In september schreef het kabinet nog: «wij zullen op EU-niveau bepleiten dat het gebruik van 3e en 4e generatie cephalosporinen en quinolonen verdergaand verboden wordt. Tevens zullen wij onderzoeken of en hoe het mogelijk is om, vooruitlopend op deze Europese aanscherpingen, op nationaal niveau dwingender te kunnen optreden» (KS 22 112 nr. 1299). Waarom lezen de leden van de fractie van de Partij voor de Dieren hier niets over terug in de kabinetsreactie op de Europese mededeling over het toenemend gevaar van antimicrobiële resistentie? Wat heeft het kabinet al gedaan om in Europees verband een verbod op het gebruik van derde en vierde generatie middelen te bewerkstelligen? In het fiche stelt het kabinet dat zij in de voorstellen van de Europese Commissie aandacht mist voor ESBL-producerende bacteriën op levensmiddelen. Genoemde leden missen deze aandacht ook, maar vinden het daarom ook des te opmerkelijker dat het kabinet in haar inzet op deze mededeling zelf de derde en vierde generatie antibiotica helemaal niet noemt, terwijl deze toch verantwoordelijk zijn voor het ontstaan van de ESBL-producerende bacteriën op levensmiddelen. Graag ontvangen zijn een reactie.

Het kabinet heeft tevens aangegeven dat «Nederland wil voorkomen dat bepaalde antibiotica, zoals carbapenems, en nieuw te ontwikkelen antibiotica in de toekomst als diergeneesmiddel kunnen worden toegelaten. Hiervoor is het nodig dat de Europese regelgeving wordt aangepast, opdat de risico's voor de volksgezondheid zwaarder wegen bij de markttoelating van diergeneesmiddelen. Om het risico van resistentievorming als gevolg van versleping bij de productie van gemedicineerde diervoeders in te dammen zal Nederland bij de herziening van de richtlijn gemedicineerde diervoeders (90/167/EEG) pleiten voor veilige productiecriteria en normen.» (KS 22 112 nr. 1299). Ook hier lezen de leden van de fractie van de Partij voor de Dieren niets over terug in dit fiche. Waarom is dat het geval? Staat het kabinet niet meer achter haar eigen voornemen? En waarom wordt er eigenlijk niet ingezet op een verbod op gemedicineerde diervoeders, zowel nationaal als in Europees verband, nu zij in dit fiche aangeeft zich zulke zorgen te maken over verspreiding van antibioticaresistentie via het milieu?

Het kabinet signaleert terecht dat handel, internationaal verkeer, en mogelijk ook milieu, bijdragen aan verspreiding van resistente micro-organismen. De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren willen hierbij benadrukken dat vooral ook handel en dus vervoer van Nederlandse varkens, pluimvee en kalveren heeft bijgedragen aan de snelle verspreiding van veegerelateerde MRSA, en naar zij aannemen ook ESBL. Kan het kabinet dat bevestigen? Deelt het kabinet dan ook de mening dat het vergaand inperken van de transporttijden voor levende dieren, naast het aanpakken van ernstige dierenwelzijnsproblemen, ook een positieve bijdrage kan leveren aan het inperken van het antibioticaresistentieprobleem? Zo ja, op welke wijze is zij voornemens dit in te brengen in de EU? Zo nee, waarom niet?

De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren willen graag ook een reactie op de constatering dat ook het exporteren van mest kan leiden tot een grotere verspreiding van het antibioticaresistentie probleem. Er blijkt immers uit onder andere rapport van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en de Technische Commissie Bodem (TCB) dat via mest antibioticaresistente bacteriën zich vestigen in de bodem en in sloten. Kan het kabinet dit bevestigen? Waarom zijn haar inspanningen er dan toch steeds weer op gericht om de export van mest te bevorderen en

makkelijker te maken? Toen Duitsland meer hygiëne-eisen stelde aan de vanuit Nederland geïmporteerde mest, waren ook hier de inspanningen van het kabinet er alleen maar op gericht om het voor de ondernemers makkelijker te maken de mest toch te exporteren, waar zij naar de mening van deze leden Duitsland had moeten steunen in haar pogingen om de verspreiding van antibioticaresistentie via mest tegen te gaan. Graag ontvangen zij een reactie hierop.

De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren constateren dat het kabinet aangeeft dat zij in de mededeling «acties gericht op preventie van resistentievorming bij schimmels, parasieten en virussen, mede in relatie tot biociden, gewasbeschermingsmiddelen en andere chemische stoffen», mist. Zij ondersteunen dat van harte, omdat zij zich grote zorgen maken over wat al dit gif met de natuur en onze volksgezondheid doet. Kan het kabinet uiteenzetten welke zorgen zij heeft over de resistentievorming van onder andere schimmels tegen steeds meer soorten gif? Kan hierbij ook ingegaan worden op de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen op dit gebied? Op welke wijze wordt resistentievorming van onder andere planten, insecten, knaagdieren en schimmels gemonitord? Kan het kabinet aangeven welke acties zij nationaal en in Europees verband neemt om de resistentievorming van onder andere planten, insecten, knaagdieren en schimmels?

De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren concluderen dat zowel de mededeling van de Commissie als de reactie hierop van het kabinet blijk geven van een *laissez-faire* houding die in het licht van de urgentie van de antibioticaresistentieproblematiek compleet onverantwoord is. Zij krijgen graag een heldere reactie hierop, en vragen om een hernieuwde inzet om zowel op nationaal niveau, als in Europees verband, het antibioticagebruik drastisch terug te dringen.

## **II. REACTIE VAN DE MINISTER**

### **Reactie op de inbreng van de VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie vragen naar de inspanningen van de Europese Commissie in de afgelopen jaren, en waaruit blijkt dat deze inspanningen niet voldoende zijn?

De Commissie heeft het afgelopen decennium een aantal belangrijke acties ondernomen tegen het probleem van antimicrobiële resistentie (AMR). Zo is op het gebied van de humane gezondheidszorg in de communautaire strategie tegen AMR van 2001, opgeroepen tot gezamenlijke acties op het gebied van surveillance, onderzoek, preventie en internationale samenwerking. Dit heeft geleid tot het aannemen van aanbevelingen en richtlijnen tegen AMR, waaronder het uitfaseren van het gebruik van antibiotica bij dieren voor niet-medische doeleinden.

Op het gebied van wetgeving is in de Diergeneesmiddelenrichtlijn (2001/82/EG) de voorwaarde opgenomen dat gegevens moeten worden verstrekt over het ontstaan van resistente organismen voor geneesmiddelen die worden gebruikt ter voorkoming of behandeling van besmettelijke dierziekten of parasietenplagen. De Zoönosenrichtlijn (2003/99/EG) ziet op de monitoring van AMR die samenhangt met zoönosen en verplicht de lidstaten tot verzameling van gegevens, analyse en bekendmaking.

Per 2006 heeft de Commissie in de veehouderij een verbod op het gebruik van antimicrobiële stoffen voor groeibevordering ingevoerd. Ook heeft de Commissie wetgeving ontwikkeld ter bestrijding van Salmonella in alle



fasen van de productie, verwerking en distributie, mede om blootstelling van mensen aan mogelijk resistente salmonellabacteriën te voorkomen.

AMR is een onderzoeksthema binnen het 7<sup>e</sup> kaderprogramma en het Initiatief Innovatieve Geneesmiddelen. Ook is AMR onderwerp van één van de gezamenlijke programmeren initiatieven (Joint Programming Initiative) die tot doel hebben om de onderzoeksactiviteiten van de lidstaten op elkaar af te stemmen.

Wetenschappelijke adviezen over AMR van risicobeoordelingorganen van de EU, het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC), de Europese autoriteit voor voedselveiligheid (EFSA), het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) en het Wetenschappelijk Comité voor nieuwe gezondheidsrisico's (SCENHIR), hebben de basis gevormd voor verdere beleidsontwikkeling zoals impulsen voor het ontwikkelen van nieuwe antibiotica en het monitoren van antibioticagebruik en -resistentie.

In 2009 brachten ECDC en EMA gezamenlijk een technisch verslag uit waarin gewaarschuwd werd voor de gevolgen van het ongepaste gebruik van therapeutische antibiotica in de geneeskunde en de diergeneeskunde, het gebruik van antimicrobiële stoffen voor niet-therapeutische doeleinden en de versnelling in ontstaan en verspreiding van resistente micro-organismen door vervuiling van het milieu met antibiotica. Deze gevolgen zijn volgens de Commissie ernstig: op EU-niveau 25 000 vermijdbare sterfgevallen per jaar, bijkomende kosten voor de gezondheidszorg en productiviteitsverliezen van ten minste 1,5 miljard euro, circa 4 miljoen patiënten die jaarlijks een infectie met een resistente bacterie oplopen in een zorgomgeving en toename van resistentie van veelvoorkomende bacteriën die diarree of luchtweginfecties bij productiedieren veroorzaken met als gevolg meer lijden, hogere sterfte, extra kosten, productieverliezen en risico's voor houders van dieren en beroepsbeoefenaren.

Daarbij nemen de investeringen in de ontwikkeling van nieuwe antibiotica af als gevolg van de druk om het antibioticagebruik te verminderen, de zwakke marktstimulansen (lange terugverdiertijd) en de steeds hogere kennis- en investeringsbehoefte.

In 2008 en 2009 heeft de Raad de Commissie opgeroepen om de samenwerking op het gebied van AMR tussen de Commissie, Agent schappen en lidstaten te bevorderen en om een breed actieplan op te stellen inzake stimulansen voor de ontwikkeling van nieuwe doelmatige antibiotica met inbegrip van manieren om het rationeel gebruik daarvan veilig te stellen.

In mei 2011 heeft het Europees Parlement een niet-wetgevende resolutie over antibioticaresistentie aangenomen, waarin wordt benadrukt dat AMR de afgelopen jaren een enorm probleem is geworden. Om dit groeiende probleem, en de daardoor mislukte behandelingen, het hoofd te kunnen bieden roept het Parlement de Commissie daarin op om een plan op te stellen voor de bestrijding van AMR in de hele EU.

Hoewel de Commissie de acties die tot nu toe zijn ondernomen een stap in de goede richting vindt, acht zij deze niet voldoende om het toene mende gevaar van AMR te bedwingen. Deze opvatting is gebaseerd op bevindingen van ECDC, EMA en EFSA, op de beperkte investeringen in ontwikkeling van nieuwe antibiotica en op de politieke conclusies die de Raad en het Europees Parlement daaraan hebben verbonden.

De leden van de VVD-fractie vragen naar de stand van zaken ten aanzien van de resistentieproblematiek in Europa, waarbij ingegaan wordt op de positie van Nederland ten opzichte van de andere EU landen op het gebied van de resistentieproblematiek in zowel de veterinaire sector als de humane gezondheidszorg. Daarbij vragen de leden van de VVD-fractie

hoe de positie van de EU als geheel zich verhoudt tot andere werelddelen op het gebied van de resistentieproblematiek?

In de *humane* gezondheidszorg behoort Nederland tot de landen met de minste resistentie en het laagste antibiotica gebruik binnen Europa. Dit is vooral het gevolg van het restrictieve antibioticumgebruik in de gezondheidszorg.

Surveillance van bijzonder resistente micro-organismen leert ons dat deze resistentie, ondanks het restrictieve beleid, ook in ons land gestaag toeneemt.

De meest recente informatie over het vóórkomen van resistentie in de *veterinaire sector* in Europese lidstaten is afkomstig uit de rapportage van de EFSA uit de resistentie monitoring 2008 (gepubliceerd in 2010). Deze monitoring heeft betrekking op het vóórkomen van resistentie tegen veelgebruikte antibiotica bij zoönotische bacteriën (*Salmonella* en *Campylobacter*) en de darmbacteriën *Escherichia coli* en enterococci in pluimvee, varkens en rundvee en vlees van deze diersoorten in 27 lidstaten en geassocieerde landen. Op hoofdlijnen is het algemene beeld en de positie van Nederland daarin als volgt:

- Resistentie tegen de veterinaire veelgebruikte antibiotica, zoals tetracycline, ampicilline en sulfonamides, komt bij dieren en dierlijke producten frequent voor in heel Europa;
- Resistentie tegen fluoroquinolonen bij *Salmonella* en *Campylobacter* in pluimvee, pluimveevlees, varkens en runderen komt in Europa zorgwekkend veel voor;
- Enkele lidstaten rapporteerden bij zowel *Salmonella* als *E. coli* resistentie tegen 3<sup>e</sup> generatie cefalosporinen;
- Nederland scoort in de internationale vergelijking hoog wat betreft het vóórkomen van resistentie bij *Salmonella* en *Campylobacter* in pluimvee en bij *E. coli* in pluimvee, varkens en rundvee/kalveren. Nederland scoort gemiddeld ten aanzien van resistentie van *Salmonella* in rundvee/kalveren en lager dan gemiddeld ten aanzien van resistentie bij *Salmonella* in varkens.

Dit beeld bevestigt de urgentie van het actieplan op Europees niveau en de noodzaak om op basis daarvan op korte termijn gezamenlijk concrete stappen te zetten, zoals dat in Nederland inmiddels gebeurt.

Vergelijkbare gegevens en resultaten over resistentie in de veehouderij zijn gerapporteerd vanuit Nieuw Zeeland, Australië en Canada. De verwachting is dat de situatie in de Verenigde Staten en in belangrijke voedselproducerende landen in Zuid- en Zuidoost Azië in negatieve zin afwijkt van dit beeld.

Het geschetste beeld onderstreept de noodzaak van een wereldwijde aanpak.

De leden van de VVD-fractie hebben ook enkele vragen ten aanzien van de ontwikkeling van nieuwe antibiotica gesteld.

Hoewel de tijd dringt zijn er op dit moment voor alle behandelingen nog antibiotica voorhanden. Uit de database van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) volgt dat er op dit moment 74 geregistreerde antibiotica (unieke stoffen) zijn.

De ontwikkeling van nieuwe antibiotica is een aangelegenheid van de farmaceutische industrie en valt onder de bedrijfsgeheimen. Hoeveel middelen er op dit moment ontwikkeld worden is binnen de overheid dan ook niet bekend.

Om de industrie te stimuleren om nieuwe middelen te ontwikkelen komt de Europese Commissie op korte termijn met voorstellen. Gedacht wordt aan extra financiële middelen voor wetenschappelijk onderzoek en

ontwikkeling en extra beloningsmaatregelen (bijvoorbeeld in de vorm van een aanvullend beschermingscertificaat – *de facto* een patentbescherming) voor farmaceutische bedrijven die erin slagen daadwerkelijk een nieuw antibioticum op de markt te brengen.

De ontwikkeling van nieuwe antibiotica is een moeilijk en langdurig proces van vele jaren. Bij het onderzoek naar nieuwe antibiotica zijn de waargenomen behoefte, de expertise en bestaande onderzoeklijnen van de farmaceutische industrie leidend.

Wat betreft de vernieuwende samenwerkingsverbanden voor onderzoek naar en ontwikkeling van nieuwe antimicrobiële stoffen, moet gedacht worden aan

het gezamenlijk programmeren initiatief (Joint Programming Initiative) zoals hiervoor genoemd en het Innovative Medicines Initiative (IMI). In dit kader wordt een strategische research agenda (SRA) opgesteld waarin rekening wordt gehouden met wetenschappelijke kennis en expertise, maar ook met maatschappelijke behoeften (zoals uitgedrukt via stake holders – zorgverleners, patiëntenorganisaties, farmaceutische bedrijven).

De leden van de VVD-fractie vragen ook naar de betrokkenheid en activiteiten van andere (EU-)landen bij de ontwikkeling van nieuwe middelen en het bestrijden van resistentie.

Nederland heeft jarenlang – via het RIVM – de coördinatie gehad in de samenwerking tussen de Europese landen op dit terrein. Momenteel is deze (Europese) taak overgenomen door het European Centre for Disease Control (ECDC), een agentschap van de Europese Commissie in Stockholm.

De Europese samenwerking heeft betrekking op het registreren van resistentiepatronen. De samenwerking berust op de openbaarmaking en uitwisseling van gegevens over resistentie.

Het terugdringen van resistentie is de verantwoordelijkheid van ieder in de ECDC participierend land afzonderlijk.

Bij de innovatie op het gebied van alternatieven voor antibiotica voor veterinair gebruik (en vaccins) gaat het op dit moment ook om nationaal gefinancierde activiteiten met deelname en medefinanciering van het internationale bedrijfsleven en kennisinstellingen in de uitvoering.

Kennisontwikkeling op het gebied van resistentie vindt plaats in internationale netwerken van kennisinstellingen met nationale en communautaire financiering.

### **Reactie op de inbreng van de PvdA-fractie**

De leden van de PvdA-fractie vragen of van elk van de twaalf actiepunten aangegeven kan worden in hoeverre deze al in Nederland worden toegepast, in hoeverre aanscherping volgens het actieplan in Nederland nog moet plaatsvinden en ten aanzien van welke punten Nederland verdere aanscherping niet noodzakelijk vindt. De PvdA-fractie vraagt daarbij tevens of kan worden aangegeven hoe handhaving en sanctienering vormgegeven zullen worden.

In het BNC-fiche dat op 23 december 2011 aan uw Kamer is toegezonden staat per actiepunt aangegeven hoe Nederland aankijkt tegen het betreffende actiepunt en welk beleid Nederland op dat punt voert. Voor een reactie per actiepunt verwijst het kabinet derhalve naar het BNC-fiche. Indien van toepassing is bij de betreffende actiepunten tevens aangegeven hoe wordt omgegaan met handhaving en sanctienering. Daarnaast is in de brief van 25 november 2011 (TK Kamerstuk 29 683, nr. 106) ingegaan op de wijze van handhaving en sanctienering.

De leden van de fractie van de PvdA vragen wat wordt bedoeld met surveillance van resistentie bij de blootgestelde beroepsgroepen en op preventie van risico's, in hoeverre dit al plaatsvindt en de positie van Nederland daarbij.

De Europese Commissie pleit voor versterken van de surveillance voor antibioticaresistentie in de humane en diergezondheidszorg. Nederland pleit ervoor om ook te kijken naar specifieke beroepsgroepen waarbij antibioticaresistentie kan voorkomen (zoals bij veehouders, veevoerders, slachters, dierenartsen en veevoederleveranciers in de dierlijke productieketen). Deze informatie geeft beter inzicht in de omvang van het probleem en in aangrijpingspunten voor preventie.

Om inzicht te krijgen in de prevalentie, risicofactoren, en populatiedynamica, zowel bij de algemene bevolking als bij veehouders, laten de minister van VWS en de staatssecretaris van EL&I verschillende studies uitvoeren. Het RIVM doet diverse onderzoeken naar MRSA en ESBL's en Carbapenemase producerende Enterobacteriaceae (CPE). Daarbij wordt nagevraagd wat het beroep is van de patiënt en of de patiënt frequent – al dan niet arbeidsgerelateerd – contact heeft met bepaalde dieren. Informatie uit deze surveillance- en onderzoeksprojecten draagt bij aan de eventuele aanpassing van richtlijnen met betrekking tot preventiemaatregelen bij specifieke risicogroepen. Voor zover bekend loopt Nederland in dergelijk onderzoek voorop. Wellicht is de epidemiologie in Nederland gezien de grote veestapel, de hoge antibiotica consumptie in de veterinaire sector en de hoge bevolkingsdichtheid afwijkend van andere landen.

De leden van de fractie van de PvdA hebben gevraagd naar het wetenschappelijk onderzoek op het terrein van ESBL-producerende bacteriën op levensmiddelen.

Het RIVM is momenteel, in opdracht van het ministerie van VWS, bezig met het opzetten van een methode waarmee ingeschat kan worden wat de volksgezondheidsrisico's zijn van antibioticaresistente bacteriën en resistentiegenen. Daarnaast houdt het RIVM zich bezig met het kwantificeren van de blootstelling van de mens aan ESBL producerende bacteriën en ESBL- genen als gevolg van de consumptie van verse groenten. De NVWA onderzoekt in samenwerking met het RIVM groenten- en fruitmonsters zowel kwalitatief als kwantitatief op het voorkomen van antibioticaresistente stammen, waaronder ESBL's. Ditzelfde doet de NVWA bij (kippen)vlees.

Verder zijn de leden van de PvdA-fractie zijn enigszins verbaasd over de stelling dat Nederland zich volledig aansluit bij het belang van een restrictief en selectief antibioticagebruik. Zij zien deze krachtige stelling name onvoldoende terug in het Nederlandse beleid.

De leden van de fractie van de PvdA herinneren zich de eerdere toezeggingen (TK Kamerstuk 29 683, nr. 104) om op EU-niveau te bepleiten dat het gebruik van 3e en 4e generatie cephalosporinen en quinolonen verdergaand verboden wordt. Tevens zou onderzocht worden of en hoe het mogelijk is om, vooruitlopend op deze Europese aanscherpingen, op nationaal niveau dwingender te kunnen optreden.

Het kabinet heeft gekozen voor ambitieuze doelstellingen om te komen tot een restrictief en selectief antibioticagebruik op nationaal en EU niveau. Partijen moeten forse inspanningen leveren om de nationale doelstellingen te kunnen realiseren. Daarbij is het in het belang van de voedselveiligheid om op EU niveau inzicht te krijgen in de aanwezigheid, en mogelijke besmettingsbronnen en risico's van ESBL-producerende bacteriën op levensmiddelen. Zie verder het antwoord hiervoor op de

vraag naar het wetenschappelijk onderzoek op het terrein van ESBL-producerende bacteriën op levensmiddelen.

De Gezondheidsraad stelt dat 3<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> generatie cefalosporinen wel beschikbaar moeten blijven voor therapeutisch gebruik voor individuele dieren op basis van goede diagnostiek en op basis van de richtlijnen die de beroepsgroep hiervoor ontwikkelt. Om deze redenen wordt ingezet op aanscherping van de voorwaarden voor toepassing van deze middelen, op strikte toepassing en handhaving van deze voorwaarden en op ontmoediging van het gebruik.

Zoals aangegeven in de brief naar aanleiding van het advies van de Gezondheidsraad (TK Kamerstuk 29 683, nr. 104), zal een gevoeligheidsbepaling worden verplicht alvorens bepaalde moderne antibiotica bij dieren mogen worden toegepast. De voorgenomen wijziging van het Diergeneesmiddelenbesluit zal spoedig voor advies aan de Raad van State worden aangeboden. Daarnaast heeft de Werkgroep Veterinair Antibioticumbeleid (WVAB) van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde (KNMvD) nieuwe richtlijnen ontwikkeld om de adviezen van de Gezondheidsraad te kunnen implementeren en de formularia hierop aan te passen. Hierbij worden moderne antibiotica als zogenoemde 3<sup>e</sup> keuze middelen benoemd. De KNMvD verwacht dit traject medio 2012 af te zullen ronden. De handhaving op het correcte gebruik van middelen door de NVWA is geïntensiveerd en de NVWA zal de formularia meer betrekken bij het toezicht op het voorschrijfgedrag van dierenartsen.

De Gezondheidsraad adviseert om op korte termijn de groepsgewijze behandeling van dieren en gebruik bij het droogzetten van melkvee te verbieden. Zoals uitgelegd in bovengenoemde brief is de groepsgewijze behandeling met 3<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> generatie cefalosporinen momenteel niet toegestaan, aangezien deze middelen alleen op de markt zijn toegelaten voor de behandeling van individuele zieke dieren. De Europese Commissie heeft in januari 2012 besloten dit op de bijsluiters voor deze middelen te benadrukken en de risico's van verkeerd gebruikt te verduidelijken. Voor droogzetters zijn de juridische mogelijkheden onderzocht om een verbod in te stellen. Hiervoor geldt dat er onvoldoende gronden zijn voor de mogelijkheid om op nationaal niveau een Europese markttoelating in te trekken. Het is aan de gebruikers om deze middelen niet meer in te zetten. Verschillende sectoren hebben hun verantwoordelijkheid al genomen en afgesproken dat zij geen 3<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> generatie cefalosporinen meer zullen gebruiken. Dit geldt ook voor het gebruik van droogzetters die deze middelen bevatten.

De Gezondheidsraad adviseert ook een aantal andere middelen, zoals fluoroquinolonen, op langere termijn alleen nog therapeutisch bij individuele zieke dieren in te zetten.

Voor het antwoord op de vraag van de leden van de fractie van de PvdA naar de stand van zaken ten aanzien van registratie, toezicht en handhaving verwijst het kabinet naar de brief van 25 november 2011 (TK Kamerstuk 29 683, nr. 106). In deze brief is de positie van de Stichting Diergeneesmiddelenautoriteit, de registratie en de basis voor toezicht en handhaving door de NVWA uiteengezet.

De leden van de fractie van de PvdA vragen in hoeverre de richtlijnen van de Werkgroep Infectiepreventie, met name de BRMO richtlijn, in Nederland worden gehandhaafd door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Zij wijzen nogmaals op de noodzaak van een meldplicht voor ziekenhuisinfecties, zeker gezien de gang van zaken in het Maasstad ziekenhuis, en vragen om een reactie.

De richtlijn voor bijzonder-resistente micro-organismen (BRMO richtlijn) wordt net als de andere richtlijnen van de Werkgroep Infectiepreventie (WIP) door de IGZ gezien als een professionele standaard. De IGZ ziet dan ook toe op het naleven van deze richtlijn. Wanneer nodig zal de IGZ handhavend optreden.

Zoals ik heb aangegeven in mijn brief van 20 september over de Klebsiella uitbraak in het Maasstadziekenhuis (TK Kamerstuk 31 016 nr. 19) is er gekozen voor het opzetten van een signaleringsstructuur in plaats van een meldplicht in de Wet publieke gezondheid (Wpg). De Wpg richt zich primair op uitbraken van infectieziekten die een grote kans hebben zich snel onder de bevolking te verspreiden met ernstige gevolgen. In de Wpg is voor een aantal infectieziekten een meldplicht bij de GGD vastgelegd. Een formele meldplicht zou een groot aantal meldingen opleveren waarbij door de GGD geen actie hoeft te worden ondernomen. Door de melding via de signaleringsstructuur te kanaliseren wordt dat voorkomen. Deze signaleringsstructuur wordt dan ook effectiever geacht dan het instellen van een meldplicht.

Verder vragen de leden van de PvdA-fractie in hoeverre Nederland het principe steunt achter een nieuwe Europese Diergezondheidswet. De Nederlandse beleidslijn is dat het bedrijfsleven in de eerste plaats zelf invulling geeft aan preventie. Deze leden zijn onvoldoende overtuigd van het succes van deze inzet en vragen nogmaals of zelfregulering tot voldoende resultaat zal leiden en waarop deze overtuiging is gebaseerd.

Het doel van de gemeenschappelijke diergezondheidsstrategie is ondermeer om meer focus te leggen op de preventie van dierziekten (het motto is «voorkomen is beter dan genezen») en om één kader te maken voor de diergezondheidsregelgeving: de Diergezondheidswet. Nederland steunt deze doelstellingen. Nederland verwelkomt dat de Commissie nagaat of, en op welke wijze, binnen dit kader kan worden bijgedragen aan de problematiek van antibioticumresistentie.

Het is juist dat Nederland de verantwoordelijkheid voor preventie in de eerste plaats bij het bedrijfsleven legt. Zelfregulering alleen leidt echter niet tot voldoende resultaat. Het kader en de structuur waarbinnen de terugdringing van het antibioticagebruik moet worden gerealiseerd, is verder aangescherpt. Dit kader bestaat uit zowel zelfregulering als een stringent toezicht- en handhavingsbeleid. Voor een nadere toelichting op dit kader verwijst het kabinet naar de brief van 25 november 2011 (TK Kamerstuk 29 683, nr. 106). Het kabinet is positief over deze aanpak; de eerste doelstelling (vermindering van het gebruik met 20% in 2011) is bereikt.

Daarnaast vragen de leden van de fractie van de PvdA een stand van zaken ten aanzien van het surveillancesysteem en de signaleringsstructuur ten aanzien van ziekenhuisinfecties.

Voor de surveillance van ziekenhuisinfecties en resistentie gebruikt het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) twee belangrijke bronnen: Preventie van Ziektenhuisinfecties door Surveillance (Prezies) en Infectieziekten Surveillance Informatie Systeem-Antibiotica Resistentie (ISIS-AR).

Prezies is een samenwerkingsverband van deelnemende zorginstellingen en het RIVM-CIb. Er zijn gestandaardiseerde en gevalideerde protocollen (modules) beschikbaar om het voorkomen van post-operatieve wondinfecties of lijnsepsis te meten en het beheersen van infecties in individuele patiënten. Hierbij wordt gekeken naar een beperkt aantal specialismen.

Prezies zegt vooral iets over de kwaliteit van zorg en geeft onvoldoende inzicht in plotselinge toenames van infecties.

ISIS-AR is een door het RIVM-CIb en de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM) ontwikkeld systeem. Hierin rapporteren aangesloten medisch microbiologische laboratoria op een gestandaardiseerde manier gegevens over resistentiepatronen van een selecte groep bacteriën. Deze gegevens worden maandelijks geanalyseerd en aan de laboratoria teruggekoppeld. Op deze manier hebben betrokken professionals meer inzicht in de resistentieproblematiek in hun ziekenhuizen en kan ook bekeken worden hoe de resistentie problematiek zich in Nederland ontwikkeld. ISIS-AR geeft dus een beeld van het resistentie patroon van micro-organismen afkomstig uit ziekenhuizen. Ook maakt een actuele surveillance met data van meerdere ziekenhuizen het mogelijk om multi-institutionele uitbraken op het spoor te komen. Begin 2012 was ongeveer de helft van alle medisch microbiologische laboratoria in Nederland aangesloten.

Voor snelle signalering van en respons bij ziekenhuisinfecties en uitbraken van resistente micro-organismen zal vanaf het voorjaar 2012 door het RIVM-CIb een maandelijks multidisciplinair signaleringsoverleg worden georganiseerd. In dit overleg worden laagdrempelig vroege signalen uit het veld en uit de surveillance ingebracht, besproken, en na afstemming met betrokken experts, verspreid. Hierin zullen vanuit de ziekenhuizen artsen-microbioloog en adviseurs infectiepreventie vertegenwoordigd zijn.

Wanneer er sprake is van voortdurende verspreiding van (resistente) micro-organismen zal een responsteam bijeen worden geroepen ter ondersteuning van de intramurale instelling(en) waar dit probleem zich voordoet.

### **Reactie op de inbreng van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie hebben vragen gesteld over de wijze van surveillance in de verschillende EU-lidstaten. Deze leden vragen daarbij aandacht voor meer urgentie voor het opzetten van een Europees monitoring en registratiesysteem en vragen naar de Europese ambitie van het kabinet op dit punt.

Inzicht in antibioticaresistentie in de humane gezondheidszorg in de Europese Unie wordt verkregen in alle 27 EU-landen, Noorwegen, IJsland en Liechtenstein en gecoördineerd vanuit het EARS-Net-systeem van het ECDC dat uitgevoerd wordt in opdracht van de Europese Commissie. Het ISIS-AR systeem van het RIVM verzorgt de inbreng voor EARS-Net. Samen met de WHO en ESCMID (European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases) werkt het RIVM aan de ontwikkeling van een internationaal netwerk van nationale surveillance systemen voor alle landen in de Europese regio die geen deel uitmaken of gelieerd zijn aan de Europese Unie en dus niet opgenomen zijn in EARS-Net.

ESAC-Net is een Europees netwerk van nationale surveillance systemen dat bijdraagt aan Europese gegevens over antimicrobiële consumptie. ESAC-Net verzamelt en analyseert gegevens over antimicrobiële verbruik van EU landen, zowel in de algemene bevolking als in de ziekenhuizen.

Surveillance op antibioticaresistentie in de veterinaire sector wordt op communautair niveau gecoördineerd door EFSA (zie ook de antwoorden op de vragen van de VVD-fractie). Na de resistentie monitoring in 2008 is een volgende monitoring uitgevoerd in 2010. De resultaten zullen dit jaar worden gepubliceerd. Bij deze resistentie monitoring wordt gewerkt met

dezelfde parameters en wordt gestreefd naar een representatieve bemonstering van de aangewezen diersoorten en producten daarvan.

De surveillance van het antibioticagebruik wordt in opdracht van de Commissie uitgevoerd door de EMA in het project ESVAC (European Surveillance of Veterinary Antimicrobial Consumption). In het kader van dit project wordt gewerkt aan harmonisatie van de registratie van verkoop- en gebruiksgegevens en naar het volledig in beeld brengen van het gebruik bij voedselproducerende dieren in de EU-lidstaten. Nederland acht de aandacht en het gevoel van urgentie bij de Commissie voor het monitoren van antibioticaresistentie en -gebruik in de lidstaten wat de veterinaire sector betreft voldoende.

De harmonisatie van surveillance in de humane en veterinaire sector vindt plaats onder auspiciën van de WHO door de adviesgroep geïntegreerde surveillance van antibioticaresistentie (AGISAR). Deze is ingesteld in 2008 met deelname vanuit de EU en heeft activiteiten gepland tot 2015. Nederland ondersteunt de doelstelling en ziet de ambities als voldoende.

Daarnaast vragen de leden van de CDA-fractie naar een omschrijving van de «toolkit».

De toolkit (gereedschapskist) waar in het fiche op wordt gedoeld gaat over verantwoord gebruik van antibiotica. De toolkit is gericht op professionals die werken op het gebied van publiekscommunicatie over gezondheid zoals: artsen, verpleegkundigen en apothekers. Het materiaal in de toolkit is gericht op het informeren en bewust maken van mensen over het correct gebruik van antibiotica. De kernboodschap luidt: «Antibiotica blijven effectief als we ze verstandig gebruiken: niet te vaak en op de goede manier. Uw arts weet wanneer u antibiotica nodig hebt en hoe u ze moet innemen. Volg het advies van uw arts, dan bestrijdt u de infectie goed. Zo houden we antibiotica werkzaam.» Meer informatie over de toolkit is te vinden via de website van het RIVM.

De leden van de CDA-fractie hebben een aantal vragen gesteld over de ontwikkeling van nieuwe antibiotica.

Over de inhoud van Horizon 2020 volgen in de loop van 2012 besprekingen tussen de Europese Commissie en de Lidstaten. De verwachting is, gezien de voorgaande aandacht voor antibioticaresistentie, dat het een belangrijk onderwerp wordt. Nederland zal dit zeker steunen. De Europese Raad heeft in december 2009, voor de uitwerking van de Raadsconclusies van 1 december 2009, de Commissie verzocht met voorstellen te komen om de ontwikkeling van nieuwe antibiotica te bevorderen. Nederland heeft deze initiatieven onvoorwaardelijk gesteund. Concrete voorstellen worden op kort termijn verwacht. Er wordt gedacht aan stimulering via extra financiële middelen voor wetenschappelijk onderzoek en ontwikkeling en via extra beloningsmaatregelen (bijvoorbeeld in de vorm van een aanvullend beschermingscertificaat – *de facto* een patentbescherming) voor farmaceutische bedrijven die erin slagen daadwerkelijk een nieuw antibioticum op de markt te brengen. Daarnaast is in het zevende Europese kaderprogramma, een onderzoeksprogramma dat loopt tot en met 2013, antibioticaresistentie een belangrijk onderwerp. In het werkplan voor 2013 is, naast projecten rond het terugdringen van resistentie, de ontwikkeling van nieuwe antibiotica opgenomen. De doelstelling is enkele projecten van start te laten gaan van elk maximaal € 6 miljoen. In de voorgaande jaren (2007 -2012) zijn er op het brede terrein van het terugdringen van antibacteriële resistentie 26 projecten van start gegaan met een totale omvang van € 131 miljoen.



De leden van de CDA-fractie vragen hoe de Commissie een cultuuromslag denkt te kunnen bereiken ten aanzien van het gebruik van medicijnen en waarom er geen actiepoint gewijd is aan internethandel.

De Commissie heeft geen bevoegdheid tot het al dan niet afgeven van de receptplicht voor geneesmiddelen. Die bevoegdheid berust bij de bevoegde autoriteit van een lidstaat. In Nederland is dat het College ter beoordeling van Geneesmiddelen (CBG). De bevoegde autoriteit bepaalt op basis van de criteria in Europese richtlijn 2001/83 of een geneesmiddel receptplichtig is of niet.

De illegale handel in antibiotica, andere geneesmiddelen en grondstoffen is een mondiaal probleem. Nederland is actief betrokken bij verschillende initiatieven ter bestrijding van illegale geneesmiddelen, onder andere bij de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en op Europees niveau. De Nederlandse handhaving- en opsporingsdiensten (FIOD, douane, NVWA en IGZ) werken hierin nationaal en internationaal met elkaar en met het Openbaar Ministerie (OM) nauw samen. Met bona fide providers is een gedragscode «notice and take down» afgesproken. In die gedragscode is neergelegd hoe om te gaan met meldingen van onrechtmatige en strafbare inhoud op internet.

Daarnaast is onlangs de Geneesmiddelenwet aangepast waarbij het te koop aanbieden van geneesmiddelen door onbevoegden expliciet strafbaar is gesteld.

Het instrumentarium van de handhaving- en opsporingsdiensten wordt steeds meer toegespitst op het bestrijden van de internethandel. Alhoewel er successen worden geboekt, blijft het zeker een punt van aandacht.

Voor de veterinaire sector geldt dat bij de herziening van de Diergeneesmiddelenrichtlijn 2001/82/EC, die markttoelating, distributie en gebruik van diergeneesmiddelen reguleert, antibioticaresistentie een belangrijk aandachtspunt is. De voornaamste inzet van Nederland bij de herziening is een flinke inperking van het gebruik van moderne, reeds veterinair toegelaten antibiotica en het voorkómen van een veterinaire toelating voor nieuwe antibiotica en antibiotica zoals carbapenems, die momenteel alleen humaan zijn toegelaten. Dat neemt niet weg dat ook overige onderwerpen, zoals een receptplicht voor alle veterinaire antibiotica en voorwaarden aan handel via internet hierbij zullen worden besproken. Veterinaire antibiotica zijn momenteel in veruit de meeste Europese lidstaten alleen op recept verkrijgbaar. In Nederland zal onder de Wet Dieren de receptplicht ook gaan gelden voor de kleinverpakkingen antibiotica die momenteel nog in dierenwinkels te koop zijn. Daarmee zal de uitzonderingspositie die Nederland nu binnen Europa inneemt, worden beëindigd.

Toezicht en handhaving zijn geen actiepunten in het actieplan van de Commissie en daarmee ook niet het toezicht op de internethandel. In Nederland geldt voor internetapotheken dat afleveren van antibiotica via internet alleen is toegestaan nadat de dierenarts een recept heeft verstrekt. De NVWA heeft sinds enige jaren een speciaal team dat zich volledig richt op internethandel. De handel in (grondstoffen van) antibiotica vormt één van de speerpunten.

Tot slot vragen de leden van de CDA-fractie naar aanleiding van de berichtgeving over de ESBL-bacterie hoe de Commissie denkt om te gaan met deze ESBL-problematiek.

De Commissie heeft nog geen maatregelen aangekondigd die zich specifiek richten op de ESBL-problematiek. Het is in het belang van de voedselveiligheid om op EU niveau inzicht te krijgen in de aanwezigheid, en mogelijke besmettingsbronnen en risico's van ESBL-producerende

bacteriën op levensmiddelen. Zie verder ook het antwoord op de vraag van de PvdA-fractie naar het wetenschappelijk onderzoek op het terrein van ESBL-producerende bacteriën op levensmiddelen. Nederland onderschrijft dat ESBL-resistentie een mondiale problematiek is die om een mondiale aanpak vraagt.

### **Reactie op de inbreng van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie vragen of het kabinet vindt dat het actieplan van de Commissie ver genoeg gaat.

Het kabinet verwelkomt het actieplan van de Commissie en ziet het als ondersteuning van het nationale beleid. Het kabinet merkt daarbij op dat de huidige situatie in de lidstaten erg verschillend is. Het kabinet ziet het actieplan dan ook als een goede stap om te komen tot gezamenlijke doelstellingen voor het terugdringen van resistentie bij mens en dier, voor het terugdringen van antibioticumgebruik en voor het reserveren van onmisbare en nieuwe antibiotica voor gebruik bij mensen. Deze gezamenlijke doelstellingen zijn essentieel voor een effectief communautair antibioticumbeleid. Nederland verwacht concrete stappen en zal er bij de verdere uitwerking van het actieplan van de Commissie op toezien dat de voorgestelde maatregelen toereikend zijn en bewaken dat deze niet tot vertraging van de nationale aanpak leiden.

De leden van de D66-fractie vragen evenals de leden van de CDA-fractie naar het versterken van surveillancesystemen voor antibioticaresistentie en antibioticagebruik in de humane en diergezondheidszorg. Voor het antwoord op deze vraag wordt dan ook verwezen naar het hiervoor gegeven antwoord op de vragen van de CDA-fractie.

De leden van de D66-fractie vragen wat het kabinet er concreet aan doet om naar Deens voorbeeld bindende wet- en regelgeving op Europees niveau te entameren, en het actieplan van de Commissie naar een hoger niveau te tillen? En hoe kan daarbij inzicht worden verkregen in de aanpak van de 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> generatie antibiotica in landen buiten de Europese Unie, bijvoorbeeld Nieuw Zeeland en Argentinië? Deze leden horen graag van het kabinet welke resultaten zij hieromtrent wil boeken in WHO-verband en of het kabinet de adviezen van de Gezondheidsraad hierin meeneemt.

In de brief van 25 november 2011 (TK Kamerstuk 29 683, nr. 106) is de sturingsvisie van dit kabinet beschreven om op nationaal niveau het antibioticumgebruik in de veehouderij terug te dringen en daarmee het risico van resistentievorming te beperken. Gekozen is voor een model van zelfregulering door veehouderijsectoren en dierenartsen met een stringent toezicht- en handhavingsbeleid vanuit de overheid en inzet van wet- en regelgeving voor zover binnen dit kader noodzakelijk. De Nederlandse inzet wat betreft wet- en regelgeving op Europees niveau zoals verwoord in het fiche van 23 december 2011 (TK Kamerstuk 22 112 nr. 1299) komt hiermee overeen.

Inzicht in de problematiek in landen buiten de Europese Unie kan worden verkregen via de gebruikelijke ambtelijke en diplomatieke kanalen zoals de landbouwraden en ambassades.

De resultaten die Nederland wil boeken in WHO-verband verschillen niet van de inzet in Europa. Leidraad hierbij is het advies van de Gezondheidsraad (TK Kamerstuk 29 683 nr. 104). Het standpunt van de WHO met betrekking tot kritische antibiotica, zoals ondermeer neergelegd in het in 2011 gepresenteerde pakket aan beleidsmaatregelen om antibioticaresistentie te bestrijden, wijkt overigens niet wezenlijk af van het advies van de Gezondheidsraad.

Daarnaast hebben de leden van de D66-fractie vragen gesteld over transparantie van stal tot schap.

Het kabinet deelt de mening van de leden van de D66-fractie dat maximale transparantie van antibioticagebruik en -resistentie overal in Europa gewenst is. Nederland zal een gecoördineerde aanpak op Europees niveau die de transparantie bevordert waar nodig ondersteunen.

Uiteraard kan niet met inspanningen worden volstaan maar moeten deze op redelijke termijn resultaat opleveren. Wat betreft terugdringen van het antibioticagebruik in de veehouderij in Europa is Nederland hier optimistisch over. Terugdringen van resistentie zal echter aanzienlijk meer, en internationaal gecoördineerde, inspanningen vragen.

Nederland ziet de noodzaak van een onderzoek van de Gezondheidsraad op het gebied van «naming and shaming» niet in. Lidstaten besluiten autonoom over een eventueel «naming and shaming» beleid binnen hun landsgrenzen. Mocht met deze vraag worden bedoeld op de onderlinge positie van de lidstaten wat betreft vóórkomen van resistentie, dan is daar geen behoefte aan onderzoek omdat deze voldoende duidelijk is (zie ook het antwoord op de vragen van de VVD-fractie).

Verder vragen de leden van de D66-fractie wat het kabinet doet om te monitoren en eventueel in te grijpen ten aanzien van de zelfregulering door het bedrijfsleven als het gaat om maatregelen ter preventie van dierziekten.

Het kabinet monitort niet rechtstreeks op het voorkomen van dierziekten die een nauwe relatie hebben met antibioticagebruik in de veehouderij. De Nederlandse aanpak is opgebouwd rond de registratie en monitoring van, en toezicht en handhaving op, het gebruik van antibiotica, zie hiervoor de brief van 25 november 2011 (TK Kamerstuk 29 683, nr. 106).

Evenals de leden van de CDA-fractie hebben de leden van de D66-fractie gevraagd naar de inzet van Nederland als het gaat om het in het kader van de Raadsconclusies van 2009 uitwerken van het pull mechanism om de farmaceutische bedrijven er toe te bewegen nieuwe antibiotica te ontwikkelen.

Voor het antwoord op deze vraag wordt verwezen naar de antwoorden op de vragen van de CDA-fractie.

### **Reactie op de inbreng van de Partij voor de Dieren-fractie**

De leden van de Partij voor de Dierenfractie vragen of het kabinet erkent dat Nederland een groot aandeel heeft in het ontstaan van (multi)resistente bacteriën, zoals MRSA en ESBL in de veehouderij, door de grote omvang van de vee-industrie in Nederland en het hoge antibioticagebruik hierin, en zo ja, of het kabinet de verantwoordelijkheid heeft om een flinke stap harder te lopen dan andere landen om dit probleem op te lossen.

Het kabinet heeft geen aanwijzingen dat Nederland een meer dan evenredig aandeel heeft in het ontstaan van (multi)resistente bacteriën in Europa. Verwezen wordt naar het antwoord op de vragen van de VVD-fractie waar het gaat om een vergelijking van de situatie betreffende resistentie in de Nederlandse veehouderij in vergelijking met andere lidstaten.

De verantwoordelijkheid om op nationaal niveau stevig in te zetten op een verantwoord en restrictief antibioticagebruik in de veehouderij is dan ook niet in de eerste plaats ingegeven door een verantwoordelijkheid in internationaal kader maar door de nadrukkelijke wens om het lage niveau van resistentie in de Nederlandse publieke gezondheidszorg te behouden.

Vanuit deze positie zal Nederland zich actief opstellen om in internationaal kader tot een doelmatige aanpak van de antibioticaproblematiek te komen.

Evenals de VVD-fractie hebben de leden van de Partij voor de Dieren-fractie gevraagd om een overzicht van de mate waarin antibioticaresistentie in de veehouderij een probleem is in de verschillende lidstaten van de Europese Unie. Voor het antwoord op deze vraag wordt verwezen naar het antwoord op de vraag van de VVD-fractie.

De leden van de Partij voor de Dieren-fractie vragen of de ESBL-producerende bacteriën in andere landen ook een probleem zijn.

Nauwkeurige gegevens over het voorkomen van ESBL's in pluimveevlees in andere landen ontbreken grotendeels. De Denen rapporteren in DANMAP 2010 dat lokaal geproduceerd pluimveevlees 8.6% positief is ten opzichte van 50% van het geïmporteerde pluimveevlees.

Rund- en varkensvlees is in 0.8 tot 2.8% positief. Recent werd in Duitsland een klein onderzoek gepresenteerd waarin 50% van de 20 onderzochte pluimveevleesproducten positief waren. Er zijn verschillende rapportages van ESBL-besmet pluimveevlees van Zuid-Amerikaanse origine zonder concrete prevalentiegegevens.

Vanwege het ontbreken van een Europees geharmoniseerd monitoring-systeem voor ESBL's zijn de gemeten resultaten niet goed met elkaar te vergelijken.

Genoemde leden vragen of het kabinet meer recente cijfers kan geven van de besmettingspercentages in de Nederlandse vee-industrie met de MRSA-bacterie en of dit naast cijfers uit andere landen gelegd kan worden.

Het meest recente onderzoek wijst uit dat in 2011 95% van de onderzochte vleesvarkenskoppels, 81% van de koppels vleeskalveren en 12% van de koppels vleeskuikens positief waren op MRSA. Volgens de onderzoekers komt dit grofweg overeen met de eerder gerapporteerde gegevens. Vergelijking met cijfers uit andere lidstaten is alleen mogelijk op basis van een in 2008 uitgevoerde «baselinestudie» op varkensbedrijven, uitgevoerd door EFSA. Daarin wordt echter een geheel andere methode van bemonstering gebruikt waardoor de absolute besmettingspercentages niet vergelijkbaar zijn met eerder gepubliceerde en hiervoor genoemd Nederlandse gegevens. In genoemde baselinestudie liggen de besmettingspercentages op bedrijven in Spanje, Duitsland, Italië, België en Luxemburg aanmerkelijk hoger dan op Nederlandse bedrijven.

De leden van de Partij voor de Dieren-fractie vragen evenals de D66-fractie of het kabinet het Europese actieplan ver genoeg vindt gaan en of Nederland bereid is te zorgen voor juridische borging door bijvoorbeeld wetgeving.

Voor het antwoord op deze vragen wordt verwezen naar de antwoorden op de vragen van de CDA-fractie en van de D66-fractie; voor de nationale aanpak van de antibioticaresistentie wordt verwezen naar de brief aan de Kamer van 25 november 2011 (TK Kamerstuk 29 683 nr. 106). De benodigde wetgevende voorstellen in Europees verband zijn in procedure. Wat betreft de richtlijn Diergeneesmiddelenrichtlijn (2001/82/EG), het belangrijkste wetgevende kader voor het veterinaire antibioticumgebruik, zal de Europese Commissie in het voorjaar van 2013 de eerste voorstellen voor wijziging van de richtlijn voorleggen aan de lidstaten.

Zoals aangegeven op de vragen van de leden van de CDA-fractie over de maatregelen uit het Gezondheidsraadadvies komt de inzet van Nederland op de inperking van het gebruik en het voorkomen van veterinaire markttoelatingen voor middelen die nog niet veterinair zijn toegelaten in het fiche van 23 december 2012 (TK Kamerstuk 22 112 nr. 1299) terug onder actiepunt 2. De richtlijnen van de beroepsgroep, zoals die in Nederland zijn vormgegeven middels de formularia, vallen onder actiepunt 3 van het fiche.

De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren vragen naar de inspanningen in Europees verband om het veterinaire gebruik van fluoroquinolonen en 3<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> generatie cefalosporinen verdergaand aan banden te leggen.

Op deze vraag is al uitgebreid ingegaan in de beantwoording van de vragen van de leden van de fractie van de PvdA en het CDA. Het gaat daarbij niet om een totaalverbod, maar het beperken van het gebruik tot individuele zieke dieren. Voor wat betreft nieuwe antibiotica en antibiotica die nog niet veterinair zijn toegelaten, heeft Nederland tijdens verschillende Europese overleggen kenbaar gemaakt dat Nederland deze middelen uit voorzorg wil uitsluiten van een veterinaire markttoelating. Daarbij is duidelijk gemaakt dat dit vanuit Nederland ook de belangrijkste inzet voor de herziening van de Diergeneesmiddelenrichtlijn zal zijn.

Wat betreft de vragen van de leden van de Partij voor de Dieren-fractie over de versleping van gemedicineerde diervoeders geldt dat het kabinet geen voorstander is van een (EU)verbod. Een verbod leidt tot verschuiving naar andere toepassingswijze: via «topdressings» (antibiotica gestrooid op voer op boerderij) of drinkwater. Deze toepassingswijzen kunnen leiden tot een groter risico op resistentievorming dan toediening via gemedicineerd voer. Daarom zet het kabinet in op verantwoord gebruik. De Richtlijn gemedicineerde diervoeders wordt dit jaar herzien. De verwachting is dat de Europese Commissie een Europese verslepingnorm (waarbij risico op ontstaan van resistentie minimaal is) zal bepalen. Het kabinet wil deze ontwikkeling eerst afwachten. De Nederlandse Vereniging van Diervoederfabrikanten heeft overigens besloten de productie van antibiotica in mengvoer vanaf 1 januari 2011 uit te faseren.

De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren benadrukken dat vooral handel en dus vervoer van Nederlandse varkens, pluimvee en kalveren heeft bijgedragen aan de snelle verspreiding van veegerelateerde MRSA, en naar zij aannemen ook ESBL. Deze leden vragen of het kabinet dat kan bevestigen.

Nee, het kabinet heeft daarvoor geen aanwijzingen (zie ook het hiervoor gegeven antwoord op de vraag van deze fractie of Nederland een groot aandeel heeft in het ontstaan van (multi)resistente bacteriën, zoals MRSA en ESBL in de veehouderij, door de grote omvang van de vee-industrie in Nederland en het hoge antibioticagebruik hierin).

Daarnaast vragen de leden van de Partij voor de Dieren-fractie of het kabinet deelt dat het vergaand inperken van de transporttijden voor levende dieren, naast het aanpakken van ernstige dierenwelzijnproblemen, ook een positieve bijdrage kan leveren aan het inperken van het antibioticaresistentie probleem.

Nee, het kabinet deelt deze mening niet omdat het kabinet geen nadere aanwijzingen heeft dat het vergaand inperken van transporttijden voor levende dieren een positieve bijdrage zal leveren aan het inperken van de antibioticum resistentieproblematiek.

De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren willen ook graag een reactie op de constatering dat ook het exporteren van mest kan leiden tot een grotere verspreiding van het antibioticaresistentie probleem. Deze leden vragen waarom de inspanningen er dan toch steeds weer op gericht zijn om de export van mest te bevorderen en makkelijker te maken.

De afzet en verwerking van mest is binnen Europa wat dier- en volksgezondheidsaspecten betreft geharmoniseerd. Dit wordt geregeld op basis van de Europese Verordening voor dierlijke bijproducten, die ter bescherming van de volks- en diergezondheid strikte voorwaarden stelt voor het in de handel brengen van zowel onverwerkte als verwerkte mest. De voorschriften hierin zijn gebaseerd op risicobeoordelingen van de bevoegde wetenschappelijke instellingen als EFSA. Zo mag onverwerkte mest niet afkomstig zijn uit gebieden waar zich dierziektenuitbraken voordoen en zijn er voor verwerkte mest procesparameters vastgesteld met het oog op vermindering van de infectiviteit van de organismen. De handel in mest is vrij, mits dit conform deze Europese gezondheidsvoorschriften en nationale mestwetgeving geschiedt.

Vanuit Duitsland is veel vraag naar Nederlandse mest. Duitsland is dan ook voor Nederland een belangrijk afzetgebied hiervoor.

De zorgen van Duitsland met betrekking tot de invoer van mest waren, voor zover bekend, ingegeven uit angst voor verspreiding van dierziekten. Bovengenoemde regelgeving voorziet echter in onmiddellijke opschorting van het handelsverkeer in onder meer mest in geval van uitbraken van besmettelijke

dierziekten. Op overbesteding zal Duitsland zelf toezicht dienen te houden. Vrees voor verspreiding van antibioticaresistente bacteriën speelde voor zover bekend geen rol.

De recente ontwikkelingen met betrekking tot de ESBL-problematiek hebben echter aanleiding gegeven om nader te onderzoeken welke rol mest heeft als transmissieroute van deze bacteriën. Op dit gebied zijn reeds diverse onderzoeken gestart. Met het oog op de mestproblematiek heeft in januari dit jaar een overleg tussen Duitsland, Nederland en de Europese Commissie plaatsgevonden. Bij die gelegenheid is afgesproken dat de Commissie een verzoek zal indienen bij de bevoegde wetenschappelijke instellingen voor nader onderzoek naar de risico's van mest.

De antibioticaresistentieproblematiek met de diverse mogelijke transmissieroutes zal in breder kader in het Europese actieplan worden aangepakt. Afhankelijk van de resultaten van de uitstaande onderzoeken en de bevindingen van de Europese Commissie zal bekeken worden of er op het gebied van dierlijke mest nadere stappen moeten worden ondernomen. Gezien alle onzekerheid wil Nederland daar nu niet op vooruit lopen.

De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren vragen of het kabinet uiteen kan zetten welke zorgen zij heeft over de resistentievorming van onder andere schimmels tegen steeds meer soorten gif en of hierbij ook ingegaan kan worden op de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen op dit gebied.

In toenemende mate wordt in Nederland resistentie waargenomen van schimmels die ernstige infecties kunnen veroorzaken bij patiënten met verminderde weerstand. De resistentie bij deze schimmels is gericht tegen de klasse van azolen, de belangrijkste groep middelen, die gebruikt worden bij de behandeling van schimmelziekten. Deze azolen worden ook

toegepast als werkzame stoffen in gewasbeschermingsmiddelen en biociden (bijvoorbeeld bij conserveringsmiddelen en aangroeiwerende verven).

Recent surveillance onderzoek laat zien dat de prevalentie van azoolresistentie in Nederlandse ziekenhuizen varieert tussen 0,8% en 9,5% bij de schimmel *Aspergillus fumigatus*. Op basis van het surveillance onderzoek stellen de onderzoekers dat het resistentiemechanisme waarschijnlijk in het milieu ontstaat. Meer onderzoek is echter nodig.

De ontwikkeling over het aantal patiënten en mogelijk nieuwe risicogroepen zal door het recent ingestelde referentielaboratorium nauwlettend worden gevolgd. Ook op Europees niveau is er aandacht voor deze problematiek.

De leden van de fractie van de Partij voor de Dieren vragen naar de wijze waarop de resistentievorming van onder andere planten, insecten, knaagdieren en schimmels wordt gemonitord en wat het kabinet nationaal en in Europees verband doet om resistentievorming bij deze organismen te voorkomen.

Bij de toelating van een gewasbeschermingsmiddel worden de risico's op het ontstaan van resistentie beoordeeld en waar nodig worden in de toelating beperkingen in het aantal toepassingen of een resistentie managementstrategie voorgeschreven. Verder zijn nationale en internationale werkgroepen actief met preventie van resistentie en ontwikkeling van resistentiemanagement strategieën.

Gedurende de teelt van de land- en tuinbouwproducten zijn de toelatinghouders van gewasbeschermingsmiddelen verplicht (Verordening 1107/2009, art. 56 lid 4) om jaarlijks het College voor de toelating van gewasbeschermingsmiddelen en biociden (Ctgb) te melden of er sprake is van een minder dan verwachte werkzaamheid of ontwikkeling van resistentie.

Staatssecretaris Atsma heeft u op 27 november 2011 per brief (TK Kamerstuk 27 585, nr. 101) geïnformeerd over resistentie onder de bruine rat in Nederland en maatregelen die hij neemt om resistentieproblematiek tegen te gaan.

Voor wat betreft het algemene beeld van biocidegebruik en resistentievorming is door het RIVM een rapport opgesteld dat in maart 2012 wordt gepubliceerd. Dit rapport zal betrokken worden bij verdere beleidsvorming.

Tot slot vragen de leden van de fractie van de Partij voor de Dieren om een hernieuwde inzet om zowel op nationaal niveau, als in Europees verband, het antibioticagebruik drastisch terug te dringen.

Herijking van de inzet op nationaal niveau is hier niet aan de orde. De inzet is, wat het antibioticagebruik in de veehouderij betreft, uitvoerig uiteengezet in de brief van 25 november 2011 (TK Kamerstuk 29 683 nr. 106).

De inzet van Nederland in Europa is niet slechts gericht op het terugdringen van het antibioticagebruik, maar op het realiseren van een verantwoord en terughoudend gebruik, zodanig dat de resistentie wordt beheerst en teruggedrongen en essentiële antibiotica behouden blijven voor de humane gezondheidszorg.