

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 3591

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over het bericht «*Dringend gezocht: nieuwe medicijnen*» (ingezonden 5 juli 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 12 augustus 2019). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 3480.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het bericht «*Dringend gezocht: nieuwe antibiotica*»?<sup>1</sup>

Antwoord 1

Ik ben bekend met het bericht en het rapport van de United Nations Interagency Coordination Group (IACG). Uit het rapport blijkt dat een integrale «One Health» benadering waarbij maatregelen worden genomen in alle relevante domeinen (veterinaire sector, gezondheidszorg, voeding, milieu, innovatie, internationaal) noodzakelijk is. Deze aanpak ligt ook ten grondslag aan het Nederlandse antibioticaresistentie programma (Programma ABR).

Vraag 2

Deelt u de mening van de Verenigde Naties (VN) die spreekt van «alarmerende niveaus van resistentie in zowel arme als rijke landen, met als gevolg dat veelvoorkomende ziektes onbehandelbaar aan het worden zijn, en het gevaarlijker is om medische procedures uit te voeren die levens redden»? Deelt u daarnaast de mening van de UN Interagency Coordination Group (IACG) dat er geen tijd te verliezen is omdat «tenzij de wereld snel in actie komt, antimicrobiële resistentie binnen een generatie rampzalige gevolgen zal hebben»?

Antwoord 2

Het IACG heeft in april dit jaar het rapport «No Time to Wait: Securing the future from drug-resistant infections» opgeleverd. Dit rapport is tot stand gekomen naar aanleiding van de politieke verklaring over antibioticaresistentie die is opgesteld door de Algemene Vergadering van de VN in 2016. Nederland heeft een actieve rol gespeeld bij het opstellen van deze verklaring en heeft ook op verschillende momenten input geleverd voor de consultaties van IACG die geleid hebben tot de aanbevelingen die nu voorliggen.

<sup>1</sup> <https://fd.nl/achtergrond/1300482/dringend-gezocht-nieuwe-antibiotica#>

Ik deel de zorgen van de IACG en daarom werk ik (net als mijn voorganger) samen met mijn collega-minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) aan de uitvoering van een actieve internationale agenda om het probleem van antibioticaresistentie aan te pakken. Er is de afgelopen jaren veel in gang gezet, maar de IACG concludeert dat er nog veel meer gedaan moet worden. Die conclusie deel ik ook. Dit is onder meer de reden dat ik samen met Minister van LNV en de World Health Organisation (WHO), The Food and Agriculture Organisation (FAO) en World Organisation for Animal Health (OIE) recentelijk een tweede internationale ministeriele conferentie heb georganiseerd om antibioticaresistentie tegen te gaan.

Op 19 en 20 juni jl. kwamen ruim 40 landen in Noordwijk bijeen om te bespreken hoe op nationaal niveau antibioticaresistentiebeleid geïntensiveerd kan worden.

Belangrijke conclusie van deze conferentie is dat we door «twinning» samenwerking tussen landen moeten gaan versterken. Zo gaat Nederland dit de komende jaren met Indonesië doen. Ook is er tijdens de conferentie een internationaal fonds gelanceerd om lage- en middeninkomenslanden te ondersteunen bij het ontwikkelen van effectief beleid. Ik heb tijdens de conferentie aangekondigd dat Nederland bereid is een bedrag van 4,5 miljoen euro in dit fonds te steken.

Verder heb ik samen met de groep collega-ministers van gezondheid een brief aan de Secretaris-Generaal van de VN gestuurd om te werken aan de implementatie van het IACG-rapport. Het is van groot belang om in VN-verband verder te werken aan de implementatie van het IACG-rapport omdat de aanbevelingen zowel binnen de verantwoordelijkheden van de lidstaten als van de verschillende internationale (VN-)organisaties liggen.

### Vraag 3

Zijn de potjes die u heeft aangekondigd voldoende om antibioticaresistentie te bestrijden?<sup>2</sup>

### Antwoord 3

Ik heb dus naast de 4,5 miljoen euro voor het internationale fonds (zie mijn antwoord op vraag<sup>3</sup> ook aangekondigd 5 miljoen euro bij te dragen aan het door meerdere landen en de WHO gesteunde Global Antibiotics Research and Development Partnership (GARDP). Binnen dit internationale verband werken publieke en private partijen samen aan de ontwikkeling van nieuwe antibiotica die op de lijst prioriteitspathogenen van de WHO<sup>4</sup> staan.

Het gaat om relatief bescheiden bedragen als men kijkt wat nodig is om een nieuw medicijn te ontwikkelen en om tegemoet te komen aan de noden van lage- en middeninkomenslanden. Daarom is het zo belangrijk dat meerdere landen zich gezamenlijk moeten inspannen om het mondiale probleem aan te pakken. Hetzelfde geldt voor het bedrijfsleven. Vooral op het terrein van het ontwikkelen van nieuwe antibiotica ben ik van mening dat de farmaceutische industrie een grote verantwoordelijkheid heeft.

### Vraag 4

Hoe staat het met eerdere initiatieven van de industrie om antibioticaresistentie te bestrijden?

### Antwoord 4

Ik verwijs u naar het rapport dat begin 2018 is gepubliceerd door het Access to Medicine Foundation: «Antimicrobial Resistance Benchmark 2018<sup>5</sup>». De benchmark «scoort» de activiteiten om antibioticaresistentie tegen te gaan van 30 (farmaceutische) bedrijven. Dit zet de bedrijven verder aan om nieuwe strategieën op te stellen en met elkaar en andere stakeholders in gesprek te gaan. Begin volgend jaar wordt er een nieuw rapport uitgebracht. Ik geef

<sup>2</sup> <https://www.skipt.nl/actueel/id38860-vijf-miljoen-euro-voor-ontwikkeling-nieuwe-antibiotica-.html>

<sup>3</sup> <https://www.skipt.nl/actueel/id38860-vijf-miljoen-euro-voor-ontwikkeling-nieuwe-antibiotica-.html>

<sup>4</sup> <https://www.who.int/medicines/publications/global-priority-list-antibiotic-resistant-bacteria/en/>

<sup>5</sup> [https://accessmedicinefoundation.org/media/uploads/downloads/5c46f0d1cbefe\\_Antimicrobial-Resistance-Benchmark-2018.pdf](https://accessmedicinefoundation.org/media/uploads/downloads/5c46f0d1cbefe_Antimicrobial-Resistance-Benchmark-2018.pdf)

samen met andere landen en organisaties financieel steun aan deze benchmark.

#### Vraag 5, 6

Wat is uw reactie op de stelling van Jeremy Knox, beleidsadviseur van de Britse liefdadigheidsorganisatie Wellcome Trust, dat er duidelijk sprake is van marktfalen als het over antibiotica gaat? Bent u het met de heer Knox eens dat er meer prikkels moeten komen voor farmaceutische bedrijven om nieuwe antibiotica te ontwikkelen?

Wat is uw antwoord op de in het artikel gestelde vraag «hoe krijg je farmaceutische bedrijven zover om commercieel onaantrekkelijke geneesmiddelen te ontwikkelen»? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 5, 6

Ik zie dat er in zekere mate sprake is van marktfalen. Voor de industrie is het lastig producten te ontwikkelen, waarvan de bedoeling is dat ze niet ingezet worden. In diverse internationale gremia wordt over deze problematiek gesproken en gezocht naar oplossingen. Maar dat is een heel grote en complexe opgave.

De vraag is welke prikkels mogelijk zijn om de industrie te bewegen te investeren in de ontwikkeling van nieuwe antibiotica. Dat is een vraag waar nog geen antwoord is op gevonden. Nieuwe prikkels voor de industrie moeten niet per definitie gezocht worden in meer bescherming (in termen van intellectueel eigendomsrecht). Het kan ook liggen in meer marktzekerheid door alternatieve financieringsmodellen. Vorig jaar is het rapport<sup>6</sup> van het Europese publiek-private consortium DRIVE-AB<sup>7</sup> gepubliceerd waarin is onderzocht welke stimuleringsmaatregelen het meest effectief zijn om nieuwe antibiotica op de markt te krijgen en te behouden. Een van de workpackages van JAMRAI<sup>8</sup> richt zich op het ontwikkelen van een strategie voor de implementatie van stimuleringsmaatregelen in meerdere Europese landen. Onderzoeksresultaten van onder andere DRIVE-AB en AMR Review van het VK<sup>9</sup> zullen als basis worden gebruikt. De discussie zal zich dus nog verder ontwikkelen, ook door het vergelijkbare werk van de Global AMR R&D Hub<sup>10</sup>. Voorts merk ik op dat landen wel initiatieven nemen om naar alternatieve financieringsmodellen te kijken, bijvoorbeeld het VK en Zweden. Ik volg dit op de voet en ook in het BeneluxA Initiative is erover gesproken. Ondertussen zie ik ook een rol van publieke investeringen in onderzoek en ontwikkeling van nieuwe antibiotica en alternatieve behandeltherapieën. Daarom investeer ik op nationaal gebied in het Nederlands Antibiotic Development Platform (NADP), het project Novel Antibacterial Compounds and Therapies Antagonizing Resistance (NACTAR) en op internationaal gebied in het GARDP.

#### Vraag 7

Bent u bereid de industrie te verplichten een gedeelte van haar marketingbudget af te dragen aan dit onderzoek dat in belang is van de volksgezondheid, eventueel in samenwerking met andere (Europese) landen?

#### Antwoord 7

Nee, er zijn voldoende (Europese) initiatieven op het gebied van antibioticaresistentie-onderzoek. Ik verwijs u naar mijn Kamerbrief voortgang aanpak antibioticaresistentie van 26 april 2018.<sup>11</sup> Onlangs heeft de Europese Unie 18 miljoen euro toegewezen aan een internationaal consortium van onderzoeksgroepen. Het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) neemt

<sup>6</sup> <http://drive-ab.eu/news/drive-ab-report/>

<sup>7</sup> Driving reinvestment in research and development and responsible antibiotic use. Het is een project bestaande uit vijftien publieke en zeven private partijen uit twaalf landen dat gefinancierd wordt uit Innovative Medicines Initiative.

<sup>8</sup> European Joint Action on Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infections

<sup>9</sup> <https://amr-review.org/Publications.html>

<sup>10</sup> De Global AMR R&D Hub richt zich op het verbeteren van de coördinatie van internationale initiatieven rond onderzoek, innovatie, kennis en beleid op het gebied van antibioticaresistentie.

<sup>11</sup> Voortgang aanpak antibioticaresistentie, 26 april 2018 (132796–175206 PG).

de lead in het onderzoek voor de ontwikkeling van een nieuw antibioticum tegen tuberculose.

Vraag 8

Beseft u dat antibioticaresistentie een urgent probleem is en dat als nieuwe antibiotica uitblijven we afstevenen op een ernstige crisis? Bent u bereid gehoor te geven aan de oproep van het IACG om meer te investeren en innoveren in nieuwe antibiotica?

Antwoord 8

Het onderwerp staat hoog op mijn agenda en ik heb dat ook op verschillende internationale bijeenkomsten onder de aandacht gebracht bij mijn ambtsgegoten.

Samen met de Duitse Minister van gezondheid, Jens Spahn, heb ik recentelijk andere landen opgeroepen om ook een financiële bijdrage te leveren aan GARDP.

Vraag 9

Kunt u inzicht geven in de grootte van het probleem antibioticaresistentie in Nederland? Wat vindt u ervan dat ook in Nederland de resistentie toeneemt? Welke acties onderneemt u dan wel gaat u aanvullend ondernemen om deze mogelijke crisis het hoofd te bieden?

Antwoord 9

In Nederland worden gegevens over antibioticagebruik en -resistentie jaarlijks gepubliceerd in het NethMap/MARAN rapport. Recentelijk zijn de cijfers over 2018<sup>12</sup> beschikbaar gekomen. Resistentie neemt wereldwijd toe. In vergelijking met veel andere landen zijn de resistentieniveaus in Nederland laag. Over het algemeen is de situatie in Nederland redelijk stabiel hoewel bij sommige bacteriesoorten, zoals de *Klebsiella pneumoniae*, de resistentie langzaam toeneemt. Dit is een zorgelijke ontwikkeling. Met het in 2015 gestarte Programma ABR heeft het vorige kabinet goede stappen gezet tegen antibioticaresistentie. Het doel van het Programma ABR is om resistentie te voorkomen en de gevolgen van resistentie zoveel mogelijk terug te dringen. Dat maakt een integrale aanpak «One Health» noodzakelijk. Van de voortgang bent u periodiek op de hoogte gesteld, laatstelijk in eerdergenoemde Kamerbrief van 26 april 2018. Het Programma ABR loopt tot eind dit jaar en wordt thans geëvalueerd. Na de evaluatie zal een vervolgaanpak worden opgesteld. Ik zal u begin 2020 hierover informeren.

---

<sup>12</sup> <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2019-0038.pdf>