

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

1192

Vragen van de leden **Paulusma** en **Podt** (beiden D66) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Landbouw, Visserij, Voedselzekerheid en Natuur over *de pandemische paraatheid van Nederland in het licht van recente internationale ontwikkelingen en aangekondigde bezuinigingen* (ingezonden 13 januari 2025).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister van Landbouw, Visserij, Voedselzekerheid en Natuur en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 3 februari 2025).

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Virus maakt opmars in China, beelden van volle ziekenhuizen»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u bekend met het artikel «Eyeing Potential Bird Flu Outbreak, Biden Administration Ramps Up Preparedness»?²

Antwoord 2

Ja.

Vraag 3

Kunt u reageren op de beslissing van de Verenigde Staten om extra geld toe te wijden aan pandemische paraatheid, in het licht van recente virusuitbraken?

Antwoord 3

Het Amerikaanse Ministerie van Volksgezondheid, het *US Department of Health and Human Services (HHS)*, heeft 17 januari jl. bekend gemaakt dat het 590 miljoen dollar zal investeren in de ontwikkeling van een mRNA-

¹ RTL Nieuws, 7 januari 2025, Virus maakt opmars in China, beelden van volle ziekenhuizen

² The New York Times, 2 januari 2025, Biden Officials Prepare for Potential Bird Flu Outbreak With Added Money – The New York Times

gebaseerd vaccin van het farmaceutische bedrijf Moderna voor de mogelijke inzet tegen pandemische influenza, waaronder ook ten behoeve van een H5N1 mRNA vaccin tegen de vogelgriep. Deze investering komt bovenop eerdere steun van de Amerikaanse overheid aan het bedrijf in 2023 om een mRNA vaccin te ontwikkelen tegen pandemische influenza. De ontwikkeling van nieuwe vaccins is een belangrijk onderdeel van de paraatheid en respons tegen toekomstige grootschalige uitbraken van infectieziekten. In die zin juich ik dergelijke investeringen toe, ook omdat in de Verenigde Staten op dit moment een uitbraak van vogelgriep onder melkkoeien plaatsvindt.

Een vaccin wordt pas ingezet als er een uitbraak van een virus als vogelgriep is. Ik ben van mening dat het erg belangrijk is om ook aan de preventieve kant de monitoring en surveillance systemen optimaal in te zetten en maatregelen te treffen om een uitbraak zoveel mogelijk te voorkomen of te beperken.

Op Europees niveau zijn in de afgelopen jaren gezamenlijke aanbestedingen gedaan in beschikbaarheidscontracten voor de productie van pandemische griepvaccins, om in tijd van crisis snel te kunnen beschikken over grote hoeveelheden vaccins, en in noodvoorraden en productiecapaciteit voor op eiwit gebaseerde vaccins tegen de in de EU vigerende variant van de vogelgriep. Ons land neemt aan deze contracten deel. Ten slotte heeft de Europese Commissie beschikbaarheidscontracten afgesloten met een aantal Europese fabrikanten voor de productie van ruim 325 miljoen vaccins, waaronder eiwit gebaseerde vaccins, vector gebaseerde vaccins en ook mRNA vaccins. Ten slotte investeert de Europese Unie ook in belangrijke mate in de ontwikkeling van EU-samenwerking rondom en in de ontwikkeling van nieuwe vaccins. Hiervoor was in 2024 ruim 149 miljoen euro beschikbaar.³

Vraag 4

Kunt u aangeven of en hoe er overleg plaatsvindt met uw Europese collega's over deze mondiale pandemische ontwikkelingen?

Antwoord 4

Na de Covid-19 pandemie is er op Europees niveau een uitbreiding van wet- en regelgeving en instrumenten geweest. Zo is in 2022 de verordening Ernstige Grensoverschrijdende Gezondheidsbedreigingen (EU-verordening EU/2022/2371) aangenomen, met daarin een versterking van instrumenten, structuren en mechanismen op het vlak van preventie, paraatheid en respons, met name ook rondom infectieziekten en een mogelijke pandemie. Ook is er een Europees nootkader vastgesteld door de Raad (Raadsverordening EU/2022/2372), met daarin opschalingsmogelijkheden om de beschikbaarheid van medische producten te borgen in crisistijd. De EU heeft daarmee aanvullende, coördinerende en ondersteunende bevoegdheden gekregen, waarmee zij ook de lidstaten in de gelegenheid stelt om samenwerking waar dat wenselijk wordt geacht te versterken.

Onder de EU-verordening is ook het EU-gezondheidsbeveiligingscomité operationeel dat meerdere keren per maand overlegt over gezondheidsbedreigingen binnen de EU, maar ook daarbuiten zoals over de verspreiding van de vogelgriep in de Verenigde Staten, en infectieziekten als mpox en Marburg in Afrika. Het Ministerie van VWS neemt hieraan deel. Daarbij wordt informatie gedeeld door EU-agentschappen zoals het Europees Centrum voor Ziektepreventie en -Bestrijding (ECDC), het Europees geneesmiddelenbureau (EMA) en de Europese Autoriteit voor Voedselveiligheid (EFSA). Ook de EU-autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied (DG HERA) draagt hieraan bij en wordt er nauw samengewerkt met de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Waar nodig kunnen er via opinies en aanbevelingen op EU-niveau acties ondernomen worden.

Op deze wijze houdt het Ministerie van VWS samen met internationale collega's een vinger aan de pols. Wanneer nodig kan er op Raadsniveau worden opgeschaald, zowel binnen de EU-gezondheidsraad als via het geïntegreerde politieke crisisrespons mechanisme van de Raad (IPCR).

³ Zie: https://hadea.ec.europa.eu/news/eu4health-2024-calls-proposals-crisis-preparedness-2024-05-24_en.

Vraag 5

Wat zijn volgens u momenteel de belangrijkste knelpunten in de pandemische paraatheid van Nederland en welke maatregelen gaat u nemen om deze aan te pakken?

Antwoord 5

De COVID-19-pandemie leerde ons dat we beter voorbereid moeten zijn op potentiële pandemieën. Daarom heeft het Ministerie van VWS het beleidsprogramma pandemische paraatheid gestart waarin ook de lessen van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV), die hebben aangegeven waar de belangrijkste knelpunten zaten, zijn betrokken. In de afgelopen jaren is hard ingezet op het versterken van onze paraatheid, zoals te lezen in de voortgangsbrief over het programma⁴ en in de reactie op de rapporten van de OVV.⁵ Hier zijn het ministerie en verschillende veldpartijen nog volop mee bezig. Tegelijkertijd moeten wij paraat staan voor ander onheil dat op ons afkomt, zoals hybride conflicten, een natuurramp of een nieuwe pandemie. Deze dreigingen vragen om versterking van de weerbaarheid van onze zorg. Doel is om ten tijde van crisis, ontwrichting en conflict de publieke, curatieve en langdurige gezondheidszorg in Nederland voor zoveel mogelijk mensen zo lang mogelijk toegankelijk te houden, met een daarbij passende kwaliteit. Het kabinetsbrede weerbaarheidsbeleid, waar uw Kamer op 6 december jl. per brief over is geïnformeerd, wordt in de komende maanden verder uitgewerkt onder regie van de Nationaal Coördinator Terrorismedebestrijding en Veiligheid (NCTV) en het Ministerie van Defensie. In dit traject wordt ook de weerbaarheidsopgave voor de zorg nader geconcretiseerd. De maatregelen die bijdragen aan pandemische paraatheid, fungeren tevens als fundament voor basis noodzorg bij crisis en conflict en zullen hier dan ook bij worden betrokken.

Vraag 6

Herkent u de zorgen van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV) dat Nederland niet voorbereid is op een volgende pandemie? Zo ja, welke zorgen deelt u? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Het Ministerie van VWS herkent de zorgen van de OVV. Welke ramp zich ook voordoet: we moeten in alle gevallen paraat en weerbaar zijn. We leven in een tijd waarin we worden geconfronteerd met allerlei dreigingen die ook onze gezondheid en toegang tot zorg kunnen raken. Denk aan dreigingen van conflicten, natuurrampen of pandemieën. Het is belangrijk dat we voor crises paraat en weerbaar zijn. Daarbij staat centraal dat – wat er ook gebeurt – zoveel mogelijk patiënten zo lang mogelijk zorg blijven krijgen van passende kwaliteit. Het kabinetsbrede weerbaarheidsbeleid wordt in de komende maanden verder uitgewerkt. De zorg speelt daarin een belangrijke rol. Het streven is om de maatregelen die zijn gestart in het kader van pandemische paraatheid en even noodzakelijk zijn in voor basisnoodzorg in het kader van weerbaarheid, voort te zetten. Zoals eerder aangegeven wordt er gezocht naar middelen hiervoor. Daar is tijd voor nodig. Het Ministerie van VWS verwacht medio 2025 meer duidelijkheid te kunnen geven over de middelen voor 2026 en verder.

Vraag 7

Kunt u inzicht geven in de concrete stappen die u heeft gezet om alternatieve financiering te vinden voor de Nederlandse pandemische paraatheid gezien de eerder aangekondigde bezuiniging van 300 miljoen euro en welke opties worden momenteel overwogen?

Antwoord 7

De bezuinigingen op pandemische paraatheid lopen de komende jaren op en zullen in 2029 het volledige bedrag van 300 miljoen omvatten. De 50 miljoen die in 2025 moest worden bezuinigd op pandemische paraatheid, is ingevuld door een aantal beleidsvoornemens die in 2025 zouden starten «on hold» te

⁴ Kamerstuk II 2023/2024, 25 295, nr. 2147

⁵ Kamerstuk II 2023/2024, 25 295, nr. 2173

zetten. Oftewel: er start in 2025 geen nieuw beleid, maar al het beleid dat al loopt, gaat gewoon door. Het Ministerie van VWS verwacht u na de voorjaarsnota, medio 2025, meer duidelijkheid te kunnen geven over de middelen voor 2026 en verder. U kunt ervan op aan dat deze opgave de volle aandacht heeft.

Vraag 8

Hoe verhoudt de bezuiniging op zorgstages zich tot de noodzaak van voldoende zorgpersoneel voor een goede pandemische paraatheid?

Antwoord 8

Het Stagefonds is bedoeld om meer stageplekken te creëren en hiermee de instroom in de zorg te vergroten. Daarmee is het ook van invloed op de beschikbaarheid van zorgpersoneel bij een crisis, zoals een pandemie. De Algemene Rekenkamer heeft in haar Verantwoordingsonderzoek 2022 geconcludeerd dat het stopzetten van de subsidie via het Stagefonds waarschijnlijk geen directe gevolgen zal hebben voor het aantal stageplaatsen in de zorg. Zorginstellingen hechten voor zichzelf en voor het brede maatschappelijk belang waarde aan het aanbieden van stageplaatsen voor werving van personeel. Daarmee is het aanbieden van stages onderdeel van het strategische personeelsbeleid van zorginstellingen en niet primair afhankelijk van de subsidie. Uit het onderzoek blijkt dat de subsidie niet nauw verbonden is aan het aantal stageplaatsen. De grootste uitdaging bij het creëren van meer stageplekken is niet het gebrek aan financiële middelen, maar een tekort aan stagebegeleiders. Extra geld vanuit het Stagefonds zou dit structurele probleem niet oplossen. Daarmee draagt het Stagefonds te weinig bij aan het aan het beschikbaar hebben van voldoende zorgpersoneel voor het leveren van goede reguliere zorg, maar ook voor het leveren van zorg ten tijde van crises.

Vraag 9

Kunt u aangeven welke stappen u onderneemt om de vaccinatiebereidheid in Nederland te vergroten als onderdeel van de pandemische paraatheid?

Antwoord 9

In het licht van de gedaalde vaccinatiegraden zet de Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport in op het vergroten van het vertrouwen in vaccinaties. Bijvoorbeeld door voorlichting over vaccinaties beter te laten aansluiten op de behoeften van doelgroepen die op dit moment minder goed worden bereikt.

Hiertoe wordt, onder voorbehoud van goedkeuring van de VWS-begroting door de Eerste Kamer, met de G4-gemeenten een pilot opgezet voor het intensiveren van de wijkgerichte aanpak en het landelijk verspreiden van geleerde lessen.⁶ Omdat het in een mogelijke volgende pandemie opnieuw nodig kan zijn om in korte tijd veel mensen te vaccineren, draagt het versterken van het vertrouwen in vaccinaties ook bij aan de pandemische paraatheid.

Vraag 10

Ten aanzien van de vaccinatiebereidheid geven experts aan dat succesvol vaccineren tijds- en arbeidsintensief is, hoe verhoudt dit zich tot de bezuinigingen op onder andere de gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD)?

Antwoord 10

Het kabinet zet volop in op preventie om de gezondheid van alle Nederlanders te beschermen en te bevorderen. Vaccinatie is hier een belangrijk onderdeel van. Op de uitvoering van vaccinatieprogramma's wordt door het kabinet niet bezuinigd. Sterker nog, er wordt – indien de VWS-begroting wordt goedgekeurd door de Eerste Kamer – dit jaar meer geïnvesteerd.

⁶ Op basis van het aangenomen amendement van de leden Klaver en Slagt-Tichelman (36 600 XVI, nr. 35).

Vraag 11

Kunt u reageren op het advies van experts, zoals de regionaal directeur van WHO Europa, om maatregelen te nemen tegen luchtwegvirussen zoals thuisblijven bij verkoudheidsklachten en het dragen van mondkapjes op drukke plekken?

Antwoord 11

Deze adviezen komen in grote lijnen overeen met het advies dat ook door het RIVM wordt gegeven en zijn dus herkenbaar. Het RIVM-advies luidt als volgt: *Je kunt niet helemaal voorkomen dat je een luchtweginfectie krijgt. Met de volgende algemene adviezen kun je wel de kans verkleinen dat je het virus doorgeeft aan iemand anders:*

- *Ben je ziek? Blijf thuis.*
- *Ben je niet ziek, maar heb je wel klachten? Werk thuis als dat kan. Overleg indien nodig met je werkgever.*
- *Hoest en nies in je elleboog.*
- *Houd afstand tot anderen.*
- *Vermijd contact met mensen die ernstig ziek kunnen worden van een luchtweginfectie.*
- *Is contact toch nodig (bijvoorbeeld bij mantelzorg)? Draag een mondneusmasker.*
- *Goede hygiëne helpt om verspreiding te beperken en kan helpen voorkomen dat je zelf ziek wordt. Was daarom vaak en goed je handen met water en zeep en ventileer binnenruimtes.*

Vraag 12

Kunt u aangeven of recent pandemiestimulaties zijn uitgevoerd om de paraatheid van zorginstellingen te testen en zo ja, welke lessen zijn hieruit getrokken?

Antwoord 12

Zorgorganisaties zijn zelf verantwoordelijk voor hun voorbereiding op crises omstandigheden, inclusief het opstellen van hun opleidings-, trainings- en oefen- (OTO) programma en het bepalen van scenario's voor oefeningen binnen de eigen organisatie. In algemene zin wordt er gewerkt aan het versterken van samenwerking en kennisdeling om de pandemische paraatheid verder te verbeteren. Voorbeelden van recente trainingen en oefeningen met een pandemisch scenario zijn het scholen van medewerkers van de High Level Isolation Unit in het Radboudumc, het oefenen van de inzet van de isolatieboxen van het Calamiteitenhospitaal, (boven) regionale oefeningen van GGD-organisaties in verschillende regio's, de ondersteuning bij de ontwikkeling van een leermodule infectieziektebestrijding en een ketenoefening op basis van Viraal Hemoragisch Koorts (VHK) in Noord-Nederland. Binnen veel zorginstellingen is infectiepreventie een vast onderdeel van standaard scholingen voor medewerkers, denk hierbij bijvoorbeeld aan het gebruik van persoonlijke beschermende maatregelen. Komende tijd wordt er regionaal en landelijk verder gewerkt aan het actualiseren en generiek maken van plannen voor coördinatie en samenwerking in onder andere een pandemisch scenario. In het najaar van 2025 staat een landelijke oefening gepland om het landelijke plan te oefenen. Ook regionaal zijn er oefeningen gepland die gericht zijn op (keten) samenwerking.

Vraag 13

Wat is de stand van zaken met de vogelgriepuitbraak in Nederland?

Antwoord 13

Na bijna een jaar zijn sinds 18 november weer drie besmettingen met het hoogpathogene vogelgriepvirus geconstateerd. De Deskundigengroep Dierziekten heeft op 29 januari 2025 een nieuwe risicobeoordeling uitgevoerd, waarin wordt aangegeven dat de kans dat een pluimveebedrijf besmet raakt, op dit moment hoog is. Daarbij is de mate van onzekerheid groot. Het blijft daarom van belang dat we ons blijven voorbereiden op mogelijke uitbraken van vogelgriep en maatregelen nemen om de kans op een uitbraak te verkleinen.

Vraag 14

Is het risico op een (dodelijke) vogelgriepbesmetting voor Nederlandse pluim- en rundveehouders vergelijkbaar met dat van pluim- en rundveehouders in de Verenigde Staten? Zo ja, kunt u toelichten of u naar aanleiding van het bericht uit Louisiana, over het eerste dodelijke slachtoffer van de vogelgriep door contact met pluimvee⁷, van plan bent extra maatregelen te nemen?

Antwoord 14

In Nederland heb ik geen aanwijzingen voor vogelgriep bij runderen (Kamerstuk 28 807, nr. 303). Het risico voor Nederlandse rundveehouders is daarom niet vergelijkbaar met rundveehouders in de Verenigde Staten (VS). Onder pluimvee zijn er nog af en toe uitbraken in Nederland. Het is lastig te beoordelen of het risico voor Nederlandse pluimveehouders vergelijkbaar is met die van pluimveehouders uit de VS. Dit is onder andere afhankelijk van het type virus, de infectiedruk en de mate van blootstelling. De H5N1-variant die in de VS rondgaat komt in Nederland, en in de rest van Europa, op dit moment niet voor. Daarnaast wordt in Nederland met de monitoring en Early Warning systematiek hoogpathogene vogelgriep (HPAI) in pluimvee snel opgespoord en wordt het besmette pluimvee vaak binnen een dag geruimd door de NVWA om de kans op verspreiding zo klein mogelijk te houden. Het Ministerie van LNV blijft in samenwerking met het Ministerie van VWS de ontwikkelingen hieromtrent volgen.

De casus waarnaar u verwijst betreft een persoon met een leeftijd boven de 65 jaar met een onderliggende ziekte. Deze persoon was blootgesteld geweest aan besmette wilde vogels en hobby pluimvee. Er waren geen aanwijzingen voor mens-op-mens transmissie. Deze casus is besproken in het Signaleringsoverleg-Zoönosen en de experts hebben geen aanleiding gezien om aanvullende veterinaire of volksgezondheidsmaatregelen te adviseren.

Vraag 15

Welke stappen neemt u om te zorgen dat pluimveebedrijven zich niet in de buurt van waterrijke gebieden vestigen, om zo besmettingen en uitbraken te minimaliseren?

Antwoord 15

In het Intensiveringsplan preventie vogelgriep (Kamerstuk 28 807, nr. 291) is door het vorige kabinet opgenomen dat er een impactanalyse wordt uitgevoerd naar mogelijke structuurmaatregelen: een verbod op nieuwvestiging en/of een verbod op uitbreiding van pluimveebedrijven in pluimveedichte gebieden en in waterrijke gebieden. Experts van Wageningen Economic Research (WEcR) voeren momenteel een analyse uit naar de impact van deze maatregelen op de pluimveesector. Daarna zullen andere experts een inschatting maken van de verwachte impact van deze maatregelen op de volks- en diergezondheid. Dit soort structuurmaatregelen zijn ingrijpend. Met deze impactanalyse en een juridische analyse zal een zorgvuldige weging worden gemaakt op basis van proportionaliteit, geschiktheid en noodzaak.

Vraag 16

Erkent u dat een hoge veedichtheid het risico op het ontstaan en verspreiden van zoönose, zoals de vogelgriep, vergroot? Zo ja, kunt u afzonderlijk antwoord geven op de vragen 17, 18 en 19?

Antwoord 16

In 2023 is het rapport «Preventie van efficiënte transmissie van zoönotische ziektekiemen tussen veehouderijen» aan de Kamer gestuurd (Kamerstuk 29 683, nr. 273). Dit rapport is opgesteld door een expertgroep onder leiding van de voorzitter van het Netherlands Centre for One Health. De experts geven aan dat het algemene beeld is dat een hoge bedrijfsdichtheid de kans op tussenbedrijfstransmissie vergroot. In dit rapport wordt met modellering wetenschappelijk onderbouwd dat een hogere bedrijfsdichtheid van pluimveebedrijven de kans op tussenbedrijfstransmissie van het vogelgriepvi-

⁷ <https://x.com/BNOFeed/status/1876365296870769128>

rus vergroot. Vanwege dit verhoogde risico worden bij (dreigende) uitbraken aanvullende maatregelen getroffen in deze gebieden.

Vraag 17

Welke stappen neemt u om te zorgen dat de pluimveedichtheid in een gebied op een dusdanig niveau is dat de kans op besmetting tussen bedrijven gering is?

Antwoord 17

Pluimveehouders zijn zich erg bewust van de risico's op vogelgriep, zeker in gebieden met een hoge concentratie van bedrijven. Het algemene beeld is dat pluimveehouders en dierenartsen alert zijn en verdenkingen snel melden. De NVWA handelt ook zeer snel bij verdenkingen van vogelgriep. Bij een besmetting wordt direct geruimd. Dit beperkt de risico's op verspreiding van vogelgriep tussen bedrijven aanzienlijk. Zoals in het antwoord op vraag 15 is beschreven, wordt daarnaast momenteel een impactanalyse uitgevoerd naar structuurmaatregelen in waterrijke gebieden en pluimveedichte gebieden. Dat betreft een eventueel verbod op nieuwvestiging en/of uitbreiding van pluimveebedrijven in deze gebieden. Daarnaast hebben 245 pluimveehouders zich aangemeld voor de landelijke subsidieregelingen voor vrijwillige bedrijfsbeëindiging (Landelijke beëindigingsregeling veehouderijlocaties (Lbv en de Lbv-plus)). Dit kan ertoe leiden dat het aantal pluimveebedrijven in deze gebieden afneemt, wat er weer toe kan leiden dat de kans op uitbraken met en verspreiding van vogelgriep afneemt. Het is op voorhand moeilijk te voorspellen hoe groot het effect hiervan zal zijn; dat hangt onder meer af van aan hoeveel en welke pluimveehouders de subsidie wordt verleend.

Vraag 18

Welke stappen neemt u om te zorgen dat gemengde bedrijven extra maatregelen nemen om intersoortelijke transmissies te voorkomen?

Antwoord 18

Ten algemene geldt dat het niet mogelijk is om verspreiding van zoönosen en dierziekten volledig te voorkomen. Het beleid is er wel op gericht om het risico op uitbraken en verspreiding zoveel mogelijk te verlagen. Bij een uitbraak van vogelgriep onder het pluimvee op een bedrijf waar ook varkens en/of rundvee wordt gehouden, wordt ook standaard onderzoek naar vogelgriep gedaan bij de varkens en/of het rundvee op het bedrijf. Tot nu toe is nog nooit vogelgriep bij varkens en runderen vastgesteld in Nederland. Voor pluimveebedrijven wordt op korte termijn een verplicht bioveiligheidsplan ingevoerd. Daarin zijn specifieke aandachtspunten opgenomen voor gemengde bedrijven. Op termijn wordt het bioveiligheidsplan ook voor andere sectoren uitgerold.

De landelijke subsidieregelingen voor vrijwillige bedrijfsbeëindiging kunnen er ook toe leiden dat gemengde bedrijven stoppen. Het is vooraf moeilijk te voorspellen wat het effect hiervan zal zijn op het aantal gemengde bedrijven.

Vraag 19

Welke stappen neemt u om te zorgen dat veebedrijven, zoals pluimvee en rundvee, een laag risico hebben elkaars dieren te besmetten? Kijkt u daarbij naar mogelijkheden om te zorgen dat veebedrijven zich niet dicht bij elkaar vestigen, en zo de veedichtheid van verschillende soorten te verkleinen?

Antwoord 19

We hebben in Nederland een goed monitoringsysteem waarmee signalen van infectieziekten bij dieren vroegtijdig kunnen worden opgespoord en opgevolgd. Sinds 2003 is de basismonitoring (uitgevoerd door Royal GD) operationeel, met als doel het opsporen van uitbraken van bekende en onbekende ziekteverwekkers of aandoeningen bij landbouwhuisdieren. Nieuwe verschijnselen en veranderende trends worden door de basismonitoring opgemerkt en zorgvuldig geanalyseerd.

Daarnaast worden bij iedere uitbraak van vogelgriep op een pluimveebedrijf waar ook herkauwers en/of varkens aanwezig zijn, de herkauwers en/of varkens gescreend op vogelgriep. Ook is het verplicht om een positieve laboratoriumuitslag van vogelgriep bij zoogdieren te melden bij de NVWA.

Bij verdenkingen of uitbraken van dierziekten waarbij meerdere diersoorten gevoelig zijn voor de ziekteverwekker, kunnen (preventieve) maatregelen getroffen worden die toezien op alle gevoelige diersoorten, bijvoorbeeld een bezoekersverbod, hygiënemaatregelen of een vervoersverbod. In het antwoord op vraag 15 en 17 is aangegeven dat er nu een impactanalyse wordt uitgevoerd naar structuurmaatregelen voor pluimveebedrijven in o.a. pluimveedichte gebieden. Dergelijke maatregelen zijn ingrijpend en vergen een stevige onderbouwing en nieuwe wettelijke bevoegdheden. Er worden geen vergelijkbare ruimtelijke maatregelen verkend voor andere veehouderijen.

Vraag 20

Bent u bereid deze vragen afzonderlijk en zo snel mogelijk gezien de actuele en mondiale pandemische ontwikkelingen te beantwoorden?

Antwoord 20

Ja.