

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

702

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de staatssecretaris van Economische Zaken over *de vertraging van het convenant gevaccineerd vlees* (ingezonden 8 november 2012).

Antwoord van staatssecretaris **Verdaas** (Economische Zaken) (ontvangen 4 december 2012)

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Convenant afzet gevaccineerd vlees weer vertraagd»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u toelichten waarom u geen bijdrage zal leveren aan het fonds om afzet van gevaccineerd vlees in Nederland mogelijk te maken?

Antwoord 2

Uitgangspunt is de algemene beleidslijn vanuit de overheid om gevolgschade niet te vergoeden. Gevolgschade wordt gezien als normaal bedrijfsrisico en komt daarmee voor rekening van de ondernemer. Het staat ondernemers vrij om onderling regelingen te treffen om de schade collectief op te vangen. De overheid kan daarbij in bepaalde gevallen faciliteren.

Het feit dat ik geen directe financiële bijdrage lever aan genoemd fonds betekent echter niet dat ik de afzetproblematiek niet serieus neem en geen bijdrage wil leveren aan de oplossing ervan. Mijn inzet is gericht op het aanpakken van de oorzaken achter de afzetproblematiek. In dat kader richt ik me op het versoepelen of wegnemen van bestaande beperkingen voor vaccinatie en voor de handel in vlees en zuivel van gevaccineerde dieren in EU-regelgeving en internationale standaarden van de Wereldorganisatie voor diergezondheid (OIE). Daarnaast zet ik me er voor in om de toepassingsmogelijkheden van vaccinatie afdoende te borgen binnen de nieuwe Europese diergezondheidswetgeving, die op dit moment wordt opgesteld. Voor de langere termijn wil ik een bredere internationale acceptatie van vaccinatie

¹ <http://www.boerderij.nl/Home/Nieuws/2012/10/Convenant-afzet-gevaccineerd-vlees-weer-vertraagd-1096667W/>

bewerkstelligen door het onderwerp waar mogelijk internationaal op de agenda te zetten.

Het spreekt voor zich dat het bedrijfsleven hier ook een grote rol kan en moet spelen. Het nationaal en internationaal in de markt zetten van producten van gevaccineerde dieren is tenslotte primair een taak voor de sector zelf. Overigens wordt in het artikel ten onrechte gesteld dat producten van gevaccineerde dieren niet meer op de Europese markt mogen worden afgezet. Er gelden op grond van EU-wetgeving voor een aantal zeer besmettelijke dierziekten bij vaccinatie aanvullende exportvoorwaarden zoals kanalisatie en/of een speciale behandeling van de producten van gevaccineerde dieren. Deze voorwaarden bemoeilijken de afzet van deze producten op de Europese markt en brengen extra kosten met zich mee. Export van levende gevaccineerde dieren is niet toegestaan. De EU-wetgeving verbiedt de afzet van de producten van deze gevaccineerde dieren echter niet.

Vraag 3 en 5

Hoe zijn de onderhandelingen over het convenant verlopen, welke bijeenkomsten zijn er wanneer met wie geweest, welke bijdragen in maatregelen en geld waren de andere partijen bereid te leveren, en welke u? Hoe verklaart u dat verschillende partijen met een ander verwachtingspatroon ten aanzien van de rol en de bijdrage van de overheid de onderhandelingen in gingen? Welke bijdrage wordt er van u gevraagd van de andere convenantpartijen en met welke frequentie? Kunt u een raming geven van de bandbreedte van geschatte kosten bij een nieuwe dierziekte uitbraak?

Antwoord 3 en 5

Al geruime tijd wordt er vanuit mijn ministerie op diverse niveaus met sectorpartijen gesproken over de afzetproblematiek. Het specifieke sectorvoorstel waaraan het artikel refereert was, in zijn huidige vorm, eerder onderwerp van gesprek met mijn voorganger. De sector betoogt in het voorstel enerzijds binnen de productieketen afspraken te willen maken over de verwerking en afzet van producten van gevaccineerde dieren binnen Nederland. Anderzijds stelt zij de compensatie voor de daaraan gerelateerde afwaarderings- en kanalisatiekosten te willen delen met de overheid (75% bedrijfsleven, 25% overheid) met dien verstande dat de overheid een eventueel «open einde» afdekt bij grote dierziekteuitbraken. Een inschatting van de omvang van deze kosten, of de bandbreedte hiervan, was nog niet in het sectorvoorstel opgenomen.

De inzet van mijn ministerie in dit traject is, conform afspraken hierover met de sector in het convenant Financiering bestrijding besmettelijke dierziekten, steeds gericht geweest op het ondersteunen van private initiatieven voor risicobeheer (fonds, verzekering). Mijn ministerie heeft vanuit die optiek de sector in 2011 ook intensief ondersteund bij het ontwikkelen van een sectorvoorstel tot afdekking van de afzetschade. De inzet was om dit voorstel in te dienen voor Europese cofinanciering in het kader van artikel 68 van het Gemeenschappelijk landbouwbeleid (GLB). De indiening van dit voorstel is echter door de sector niet doorgezet.

De nu gevraagde financiële garantstelling door de overheid bij overschrijding van de mogelijkheden van een sectorfonds overstijgt niet alleen de afspraken uit bovenstaand convenant, maar is ook in tegenspraak met het overheidsbeleid om geen gevolgschade te vergoeden.

Vraag 4

Kunt u een overzicht geven van de totale kosten voor 1. de sector en 2. de overheid van dierziekten uitbraken in de volgende gevallen:

- Varkenspest in 1997
- MKZ in 2001
- Vogelgriep in 2003

en kunt u daarbij ook de verminderde belastinginkomsten voor de staat ten gevolge van de verminderde economische activiteit zichtbaar maken en de inflatie-correctie inzichtelijk maken?

Antwoord 4

De directe bestrijdingskosten (uitvoeringskosten, diagnostiek, compensatie veehouders van geruimde dieren, vaccinatiekosten, kosten voor welzijnsmaatregelen) voor de uitbraak van klassieke varkenspest (KVP) in 1997 bedroegen

in totaal ongeveer € 1,3 mrd, waarvan € 19,5 mln is gefinancierd door de varkenssector.

De totale directe bestrijdingskosten voor de uitbraak van mond- en klauwzeer (MKZ) in 2001 bedroegen +/- € 276,4 mln, waarvan € 157,9 mln is gefinancierd door de overheid en € 118,5 mln door de betrokken sectoren.

De totale directe bestrijdingskosten voor de uitbraak van vogelgriep (aviaire influenza, AI) in 2003 bedroegen +/- € 237,7 mln, waarvan € 226,4 mln is gefinancierd door de overheid en € 11,3 mln door de pluimveesector.

De genoemde overheidsbijdragen zijn gefinancierd door de nationale overheid en de Europese Unie (EU). Mits wordt voldaan aan de declaratie- en verantwoordingscriteria van de EU bedraagt de cofinanciering vanuit de EU normaliter ruwweg 50% van de totale directe bestrijdingskosten.

De financiële verantwoording vanuit het ministerie concentreert zich op de directe kosten die door of in opdracht van de overheid worden gemaakt bij de bestrijding van zeer besmettelijke dierziekten. De inzet van de bestrijding is er daarbij op gericht om een uitbraak, en daarmee dus ook de bredere impact ervan, zo beperkt mogelijk te houden. Het in beeld brengen van verminderde belastinginkomsten voor de staat, voor zover al meetbaar en herleidbaar tot de betreffende dierziekteuitbraak, wordt niet als zodanig gedaan.

Vraag 6

Kunt u toelichten waarom u bij de afweging tussen de potentiële kosten van een dierziekte uitbraak en de kosten van een bijdrage aan het convenant, gekozen hebt voor het eerste? Kunt u toelichten wat de morele rechtvaardiging is van deze keuze in het licht van de grote aantallen dieren die afgeemaakt moeten worden bij een dierziekte uitbraak en het leed dat de betreffende veehouders en «ruimers» hiermee berokkend wordt?

Antwoord 6

Het vaccinatiebeleid is door de jaren heen door de overheid en de sector samen ontwikkeld om tegemoet te komen aan de maatschappelijke wens om minder dieren te ruimen in het kader van de dierziektenbestrijding. Noodvaccinatie wordt toegepast tijdens een uitbraak om de verspreiding van een dierziekte zoveel mogelijk tegen te gaan en als alternatief voor het preventief ruimen van dieren/bedrijven. Het instellen van een dergelijk fonds zal echter een uitbraak van een dierziekte, noch de bestrijdingskosten die daarmee gepaard gaan, kunnen voorkómen. Er is daarmee dus geen sprake van een keuze tussen twee alternatieven. De verwachting is wel dat de directe bestrijdingskosten lager zullen uitvallen met de inzet van vaccinatie, hetgeen al is verdisconteerd in de financieringsafspraken hieromtrent tussen sector en overheid in het convenant Financiering bestrijding besmettelijke dierziekten 2010–2014. Mijn besluit is dus geenszins een nee tegen de inzet van vaccinatie, maar wel tegen de beoogde rol voor de overheid bij het afdekken van de gevolgschade die een veehouder, wiens dieren zijn gevaccineerd, mogelijk zal ondervinden in vergelijking met collega-veehouders van wie de dieren niet zijn gevaccineerd.

Nog los van het feit dat de sector ook zonder een overheidsbijdrage collectief kan besluiten de veehouder(s) wiens dieren zijn gevaccineerd uit eigen middelen te compenseren voor eventuele gevolgschade, vertrouw ik er op dat het de innerlijke drijfveer van de Nederlandse veehouder is om in het algemeen belang en dat van hemzelf en zijn collega-veehouders een uitbraak zo klein mogelijk te houden.

Vraag 7 en 10

Bent u op de hoogte van het gebrek aan maatschappelijk draagvlak voor het ruimen van dieren en wat gaat u doen om ervoor te zorgen dat dieren, die ten tijde van een ziekte uitbraak gevaccineerd worden, niet alsnog worden geruimd, omdat er geen markt is voor deze producten? Bent u bereid de onderhandelingen over het convenant te heropenen en alsnog een financiële bijdrage op tafel te leggen?

Kunt u garanderen dat met het huidige noodvaccinatie beleid, het ruimen van gezonde gevaccineerde dieren bij ziekte uitbraken wegens gebrek aan afzetmarkt uitgesloten is?

Antwoord 7 en 10

Juist het ontbreken van maatschappelijk draagvlak voor het toenmalige bestrijdingsbeleid was voor voormalig LNV jaren geleden aanleiding om in overleg met de sector het bestrijdingsbeleid aan te passen en, daar waar geschikte vaccins beschikbaar zijn, noodvaccinatie te verkiezen als bestrijdingsinstrument. Dit beleid is ook vastgelegd in de bestrijdingsdraaiboeken van mijn ministerie, die met de sector zijn afgestemd.

De producten van gevaccineerde dieren zijn geschikt voor humane consumptie. Het in de markt afzetten van deze producten is primair de taak van de sector zelf. De waardedaling van deze producten in de markt is voor de overheid geen reden om deze dieren alsnog te ruimen. Wel zal ik me inspannen om een oplossing te zoeken voor deze afzetproblematiek, zoals ik heb aangegeven bij vraag 2.

Vraag 9

Kunt u de Kamer informeren over de stand van zaken met betrekking tot de uitvoering van de motie van de leden Ormel en Snijder-Hazelhoff², «Het opheffen van handelsbeperkende maatregelen voor vaccinatie»? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 9

Conform het verzoek in de motie wordt momenteel een plan van aanpak opgesteld voor het opheffen, of op zijn minst versoepelen, van de bestaande internationale handelsbeperkende maatregelen in verband met vaccinatie. Hierover zal de Kamer nog voor het einde van dit jaar per brief worden geïnformeerd. Zie verder ook het antwoord op vraag 2.

Vraag 8, 11 en 17

Onderkent u dat het wenselijk is met inachtneming van het gebrek aan draagvlak voor het ruimen van dieren en de economische schade die geleden wordt, om preventieve vaccinatie van dieren en de afzet van producten van deze dieren, mogelijk te maken?

Onderschrijft u dat, om het ruimen van dieren niet langer als maatregel te hoeven inzetten bij ziekte uitbraak, overgaan tot preventief vaccineren (dus niet alleen bij ziekte uitbraak) de beste optie is? Zo nee, waarom niet en welke andere opties zijn er dan? Welke reden heeft u om aan te nemen dat dit effectiever is en welke acties heeft u ondernomen en gaat u ondernemen om echte preventieve vaccinaties mogelijk te maken?

Bent u bereid om, zodra er geschikte DIVA vaccins beschikbaar zijn, in Nederland over te gaan op preventief vaccineren van vee? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8, 11 en 17

Laat ik voorop stellen dat de prioriteit ligt bij het voorkomen van de insleep van dierziekten, waarbij ik, mits toegesneden op een specifieke situatie, zeker niet tegen de inzet van preventieve vaccinatie ben. Dit blijkt ook uit de toepassing ervan bij bijvoorbeeld Q-koorts en pseudo-vogelpest (Newcastle disease, NCD).

Het is ten principale echter zeer de vraag of preventieve vaccinatie tegen besmettelijke dierziekten die vallen onder het huidige Europese non-vaccinatiebeleid, zoals MKZ en KVP, op dit moment gewenst is. Het huidige verbod op preventieve vaccinatie is vastgelegd in de Europese Richtlijnen voor de bestrijding van MKZ en KVP. Afwijking hiervan kan daarmee niet op steun rekenen van andere Lidstaten en ook de OIE kent in haar internationale standaarden grote beperkingen in de handel van (producten van) gevaccineerde dieren. Daarbij is het dus de vraag of het voor Nederland zelf de aantrekkelijkste optie zou zijn. Zo wordt ruwweg 60% van de totale Nederlandse dierlijke productie geëxporteerd, waarvan 48% naar de EU, waardoor overschakelen op preventieve vaccinatie tegen MKZ of KVP op dit moment het «failliet» van de Nederlandse export zou betekenen. Daarbij komt dat nog diverse andere knelpunten bestaan (circulatie van meerdere virustypen bij AI en MKZ, uitvoeringskosten, welzijn van dieren bij herhaalde jaarlijkse enting, draagvlak in de sector, etc.) waardoor preventieve vaccinatie bij deze dierziekten minder of zelfs niet effectief c.q. aantrekkelijk is.

² Kamerstuk 28 286, nr. 552

Destijds resulteerde de afweging van de diverse belangen in het Europese non-vaccinatiebeleid. Mede door grote inzet van Nederland is dit strikte non-vaccinatiebeleid inmiddels versoepeld, waardoor de inzet van noodvaccinatie tegen onder andere MKZ en KVP nu binnen de EU is toegestaan.

Vraag 12

Kent u het bericht «Ruimen effectiever dan vaccineren»³ waarin betoogd wordt dat de noodvaccinatie die u voorstelt, niet effectief zal zijn en zo ja, wat is hierop uw reactie en bent u alsnog bereid tot preventieve vaccinatie?

Antwoord 12

Ja.

Genoemd onderzoek is destijds uitgevoerd op verzoek van mijn voorganger ter onderbouwing van de besluitvorming bij een nieuwe uitbraak van hoogpathogene vogelgriep (aviaire influenza, AI). Met de inzet van de huidige vaccins, die nog aan ieder individueel dier apart moeten worden toegediend, is vaccinatie tegen AI in uitbraaksituaties onvoldoende effectief.

Eerder heeft Nederland Europese goedkeuring gekregen voor een preventief vaccinatieprogramma tegen vogelgriep in Nederland. Vanwege onder andere de hoge kosten in verband met de individuele toediening van het vaccin en de problemen rondom de afzet van (producten van) gevaccineerde dieren kende deze campagne weinig deelname in de sector en is deze beëindigd. Voordat een makkelijker toepasbaar (spray)vaccin beschikbaar is, lijkt het opstarten van een nieuwe campagne weinig zinvol. EZ ondersteunt overigens al jaren grootschalig vaccinonderzoek in die richting.

Vraag 13

Kunt u bevestigen dat het non-vaccinatiebeleid in de EU stoelt op het argument dat onderscheid tussen gevaccineerde dieren en geïnfecteerde dieren niet mogelijk zou zijn? Zo nee, welke argumenten houden dit beleid dan in stand?

Antwoord 13

Het Europese non-vaccinatiebeleid voor een aantal zeer besmettelijke ziekten zoals KVP en MKZ is in de jaren negentig aangenomen omdat de voordelen van vaccinatie destijds niet meer opwogen tegen de nadelen. Het jaarlijks preventief vaccineren kostte veel geld en had (door de herhaalde vaccinaties) ook een negatief effect op het dierenwelzijn. Omdat er geen onderscheid gemaakt kon worden tussen gevaccineerde en besmette dieren werd de internationale handel belemmerd.

Vraag 14 en 16

Kunt u bevestigen dat zogeheten DIVA (Differentiating Infected from Vaccinated Animals) vaccins dit probleem verhelpen? Zo nee, waarom niet en welke acties gaat u ondernemen om toepassing en ontwikkeling van deze vaccins te realiseren?

Bent u bereid om te investeren in de ontwikkeling van DIVA vaccins voor in Nederland bestrijdingsplichtige ziektes? Zo nee, kunt u toelichten waarom niet?

Antwoord 14 en 16

Door toepassing van DIVA-vaccins kan met een bijbehorende diagnostische test onderscheid worden gemaakt tussen besmette en gevaccineerde dieren. Deze informatie is van belang bij de aanpak van de betreffende dierziekte maar ook om bepaalde zekerheden te kunnen bieden aan internationale handelspartners. De Nederlandse vaccinatieprogramma's tegen KVP en MKZ zijn overigens al volgens dit principe opgezet.

DIVA vaccins vormen dus een belangrijke stap in de goede richting, maar ook deze vaccins en de toepassing ervan moeten op sommige punten nog wel worden doorontwikkeld en verfijnd. Er is en wordt daarom veel (inter)nationaal onderzoek uitgezet om deze ontwikkeling te stimuleren, zoals de ontwikkeling van betere diagnostische tests en nieuwe generaties DIVA vaccins.

³ <http://www.wageningenur.nl/nl/show/Ruimen-effectiever-dan-vaccineren-1.htm>

EZ ondersteunt onderzoeksprogramma's waarin wordt gewerkt aan de ontwikkeling van vaccins tegen onder andere AI, Crimean-Congo haemorrhagische fever en Rift Valley fever. Ook onder de Roadmap One Health binnen de topsector Life Sciences and Health zal worden gewerkt aan vaccinontwikkeling voor opkomende zoonosen. In deze vaccinontwikkelingstrajecten is het DIVA principe een belangrijke doelstelling.

Vraag 15

Wat heeft Nederland in het verleden in Europa bepleit, wat gaat u bepleiten in de toekomst en bent u bereid preventieve vaccinatie en DIVA vaccins actief te agenderen?

Antwoord 15

Mijn ministerie heeft de afgelopen jaren fors ingezet op de ontwikkeling van DIVA vaccins en betere diagnostische tests en zal dit blijven doen. Mijn inzet is gericht op een bredere, internationale acceptatie van het instrument vaccinatie. Ik maak daartoe het onderwerp vaccinatie in brede zin bespreekbaar in diverse internationale gremia, zet me in voor de borging van de toepassingsmogelijkheden van vaccinatie in de nieuwe Europese diergezondheidswetgeving en maak me sterk voor het wegnemen van beperkingen in EU-regelgeving en internationale standaarden voor de handel in vlees en zuivel van gevaccineerde dieren. Ik zal hier ook nader op terugkomen in mijn brief aan uw Kamer over de uitvoering van de motie Ormel en Snijder-Hazelhoff.