

Vergaderjaar 2016–2017

29 683

Dierziektebeleid

Nr. 234

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN ECONOMISCHE ZAKEN
EN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 juli 2017

In het kader van het antibioticumbeleid in de dierhouderij informeren wij u met deze brief over:

- De MARAN-rapportage 2016 over antibioticaresistentie bij dieren.
- Nadere duiding van de uitkomsten en aanbevelingen uit het SDA-rapport «Het gebruik van antibiotica bij landbouwhuisdieren in 2016».
- Stand van zaken van enkele trajecten uit de brief over het vervolgeb-
leid van 8 juli 2016 (Kamerstuk 29 863, nr. 220) waaronder het
colistinegebruik in de veehouderij en aanpak van carbapenemresisten-
tie.
- Toezicht en handhaving.
- Daarnaast informeren wij u over een aantal toezeggingen uit het AO
Dierziekten en Antibioticagebruik van 6 december 2016 en de
uitvoering van de motie van het lid Graus (Kamerstuk 29 683, nr. 229).

MARAN-rapportage 2016

Op 29 juni 2017 is de MARAN-rapportage¹ over 2016 gepubliceerd over de resistentieontwikkelingen bij dieren die relevant zijn voor de humane volksgezondheid. In dit rapport wordt geconstateerd dat de voortgaande daling van het antibioticagebruik bij dieren in de laatste zeven jaar wordt weerspiegeld in de voortgaande daling van antibioticaresistentie bij dieren en dierlijke producten. In 2016 zijn de resistentieniveaus van de indicator bacterie E.Coli bij de meeste diersoorten gedaald. Ook komen substantieel minder ESBL/Ampc producerende bacteriën voor bij pluimveevlees dan in voorgaande jaren. Wij zijn positief over deze ontwikkeling. Hiermee wordt het succes van het beleid aangetoond: inzet op reductie van antibiotica leidt tot minder resistentie. Wij waarderen de inzet van sectoren en dierenartsen die tot dit resultaat heeft geleid. Vanuit

¹ MARAN: Monitoring of Antimicrobial Resistance and Antibiotic Usage in Animals in the Netherlands <http://www.wur.nl/nl/Expertises-Dienstverlening/Onderzoeksinstituten/Biovetinary-Research/Publicaties/MARAN-Rapporten.htm>.

het buitenland blijft er veel belangstelling voor deze resultaten en de Nederlandse aanpak om het antibioticagebruik in de dierhouderij te verminderen. De Europese Commissie noemt de aanpak een succesverhaal (zie verderop in deze brief). Wij dragen internationaal het belang uit van een One Healthaanpak van antibioticaresistentie. Internationale samenwerking is essentieel om de problematiek te kunnen beheersen. Ook in Nederland zelf werken wij vanuit de One Healthaanpak aan het verder verminderen van de risico's van antibioticaresistentie voor de volks- en diergezondheid.

Gebruikscijfers SDa

Met onze brief van 8 juni (Kamerstuk 29 683, nr. 231) hebben wij de belangrijkste resultaten samengevat van de SDa-rapportage over het antibioticumgebruik in 2016, en aangegeven dat wij wederom positief gestemd zijn over het behaalde resultaat. De verkoop van antibiotica voor dieren is in 2016 met 14,5% gedaald ten opzichte van 2015. Eind 2016 is op basis van de verkoopcijfers daarmee een totale daling van het antibioticumgebruik van 64,4% gerealiseerd ten opzichte van het referentiejaar 2009.

Naast de aandacht voor verantwoord minder gebruik blijft ook zorgvuldig gebruik een belangrijk onderwerp. Een onderdeel van zorgvuldig gebruik is de juiste inzet van de juiste middelen volgens de richtlijnen in het formularium. Het is goed te zien dat ruim 81% van het gebruik wordt ingevuld door eerste keuze middelen. Dit zijn middelen die geen effect hebben op het voorkomen van resistente ESBL producerende bacteriën. Deze categorie resistente bacteriën vormt volgens de Gezondheidsraad de grootste bedreiging voor de volksgezondheid. Het hoge aandeel van eerste keuzemiddelen is onder andere een effect van het beleid om de regio op tweede keuzemiddelen strikter bij de dierenarts te houden. In de meeste sectoren is het gelukt het gebruik verder te verlagen. De inzet van sectoren om de diergezondheid te versterken, dragen bij aan een verdere reductie in gebruik ten algemene en voor de volksgezondheid kritische middelen in het bijzonder. De SDa noemt in haar rapportage een aantal punten dat nadere aandacht behoeft:

- In de kalverhouderij is de afgelopen vier jaar sprake van een enigszins fluctuerend gebruik; het gebruik is in die periode nauwelijks gedaald. Wij gaan ervan uit dat met de acties uit het sectorplan alsmede met de resultaten uit de onderzoeken naar kritische succesfactoren ook in deze sector mogelijkheden gevonden worden om een structurelere trend naar een verdere verlaging te realiseren.
- De kalkoen- en de konijnensector moeten zich blijven inspannen om het gebruik verder te verminderen. Het gebruik in beide sectoren is nog relatief hoog. Wel zijn beide sectoren erin geslaagd om het gebruik te verlagen. De konijnensector heeft zelfs het afgelopen jaar zijn doelstelling bereikt om het gebruik met 70% te verminderen. Wij waarderen de inzet van de sector. Mogelijk heeft de introductie van de nieuwe parkhuisvesting bijgedragen aan het lagere gebruik.
- Het gebruik van het voor de volksgezondheid kritische antibioticum fluoroquinolonen is in 2016 in de vleeskalver- en kalkoensector licht gestegen. Deze kleine toename is niet direct zorgwekkend, omdat het gebruik van fluoroquinolonen afgelopen jaren zeer sterk is gedaald. De sectoren hebben aangegeven hier aandacht voor te hebben door onder andere in kaart te brengen wat hier de onderliggende oorzaak van is en hoe deze ontwikkeling op een verantwoorde wijze om te buigen. Daarnaast constateert de SDa dat er sprake is van een hoog gebruik van fluoroquinolonen in het niet door de SDa gemonitorde deel van de pluimveesector, met name bij (groot)ouderdieren in de pluimveevleessector. De pluimveesector heeft al maatregelen genomen om dit gebruik te verminderen. Zo dienen bedrijven die een

derde keusmiddel als fluorochinolonen gebruiken samen de dierenarts een verbeterplan op te stellen. Wij zullen de resultaten daarvan nauwlettend volgen.

Stand van zaken KSF-trajecten

In de Kamerbrief over het vervolgbeleid hebben we aangegeven dat de focus op verdere reductie van het gebruik met name zal liggen op de zogenaamde «rode» en «oranje» bedrijven². Belangrijk voor deze beweging is het uitvoeren van onderzoek naar kritische succesfactoren (KSF) voor laaggebruik en faalfactoren voor hooggebruik. In de pluimvee-, varkens- en kalversector is dit onderzoek medio 2016 gestart. Bij de dierenartsen is een vergelijkbaar onderzoek in april 2017 gestart met betrekking tot het voorschrijfpatroon. De onderzoeken kennen in principe drie fasen. Fase één bestaat uit het achterhalen van de factoren die van invloed kunnen zijn. Hiervoor worden bestaande databestanden geraadpleegd, worden enquêtes gehouden onder veehouders die zich in streef- en in het actiegebied bevinden en worden waar nodig diepte-interviews uitgevoerd. Fase twee bestaat uit het testen van de mogelijke succesfactoren op een aantal bedrijven in het rode gebied. Als deze effectief en uitvoerbaar blijken, kan door middel van fase drie een verdere uitrol binnen de sector of keten worden gerealiseerd. Op dit moment wordt fase één afgerond. Naar verwachting zal de rapportage van fase één door vertragingen in de uitvoering van de enquêtes niet deze zomer maar in het najaar van 2017 worden opgeleverd, waarna fase twee kan starten. Wij zullen u in het najaar berichten over de resultaten en de vervolgaanpak. De rapportage van het onderzoek onder dierenartsen verwachten wij begin 2018 waarna u ook hiervan op de hoogte wordt gebracht.

In voornoemde brief over het vervolgbeleid hebben wij aangegeven dat, mede op basis van de resultaten van de onderzoeken naar kritische succes- en faalfactoren de SDa de sectorale benchmarkwaarden zal wijzigen en dat we vervolgens in overleg met de sectoren en de KNMvD onderbouwde sectorspecifieke reductiedoelen vast zullen stellen voor 2020. De SDa zal naar verwachting eind 2017 de benchmarkwaarden hebben aangepast. Op basis daarvan zullen we begin 2018 met de sectoren sectorale specifieke doelen vaststellen. Daarmee blijven we gezamenlijk met sectoren en dierenartsen inzetten op zorgvuldig en uiterst terughoudend antibioticagebruik. Tot het moment dat de sectorale doelen zijn vastgesteld, houden wij vast aan de 70% generieke reductiedoelstelling voor de gehele veehouderij.

Colistine

Tijdens het Algemeen Overleg Dierziektebeleid van 6 december 2016 (Kamerstuk 29 683, nr. 222) is stil gestaan bij het gebruik van colistine in de dierhouderij. Aanleiding was de in 2015 verschenen publicatie over colistineresistentie bij dier en mens en de door SDa geconstateerde stijging van het gebruik in de kalkoensector. Er is toegezegd de Kamer te informeren over de aanpak in de betreffende sectoren om het gebruik verder te reduceren.

Met de brief van (Kamerstuk 29 683, nr. 220) van 8 juli 2016 en de brief (Kamerstuk 29 683, nr. 221) van 2 december 2016 hebben wij u geïnformeerd over het lage gebruik van colistine in de Nederlandse veehouderij. Wij vinden het belangrijk dat in de veehouderij zeer terughoudend gebruik wordt gemaakt van colistine: alleen als het echt niet anders kan en waar

² Dit zijn de bedrijven die in de SDa-benchmarksystematiek voor het antibioticagebruik zich in het actiegebied (rood) of signaleringsgebied (oranje) bevinden, en hun gebruik verder moeten terugbrengen richting het streefgebied (groen).

mogelijk inzet nodig is om op een verantwoorde wijze het gebruik verder te reduceren. We zijn verheugd dat het lage gebruik verder is gedaald. De SDa rapporteert een daling in 2016 van maar liefst 31%. In de periode 2011–2016 is het colistinegebruik met 79% gedaald. Meer specifiek is in 2016 het gebruik in de kalverhouderij met 64% gedaald en in de varkenshouderij met 30%. Het gebruik in de kalkoen- en rundveesector is laag en in 2016 beperkt afgenomen.

Volgens de SDa ligt het colistinegebruik van alle gemonitorde sectoren in Nederland ver onder de laagste benchmark van 1 mg/PCU³ die de European Medicines Agency (EMA) heeft voorgesteld. Ter illustratie: het colistine gebruik in de Nederlandse varkenshouderij was in 2016 0,556 mg/PCU en in de vleeskalverhouderij 0,233 mg/PCU. Tevens is op Europees niveau bepaald dat de registraties voor colistine voor orale toediening gewijzigd moeten worden: de enige toediening waarvoor colistine nog mag worden ingezet, zijn infecties van het maag-darmkanaal met E. coli.

Het zeer lage gebruik in relatie tot de intensieve Nederlandse veehouderij is ook de Europese Commissie opgevallen. Zij heeft Nederland eerder dit jaar uitgenodigd een presentatie te geven hoe de Nederlandse veehouderij dit heeft gerealiseerd.

De achterliggende problematiek waartegen colistine ingezet wordt, betreft in bijna alle gevallen maag- en darmproblemen veroorzaakt door E. coli. Colistine wordt (incidenteel) in alle gemonitorde sectoren ingezet. Het grootste deel daarvan (87%) wordt ingezet in de varkenshouderij. In het voornoemde AO hebben wij naar aanleiding van een vraag van het lid Thieme toegezegd om te kijken of er gegevens beschikbaar zijn over het gebruik van colistine in de extensieve varkenshouderij en bij vleesrundieren. Aangezien we weten dat ook in extensieve houderijsystemen de aandoeningen kunnen voorkomen waartegen alleen colistine werkzaam is, is het aannemelijk dat het middel incidenteel ook daar wordt ingezet. Exacte gegevens over het gebruik in extensieve sectoren zijn niet bekend. Dit omdat extensieve houderijsystemen niet als zodanig gelabeld zijn in de databanksystemen. Het gebruik van colistine in de rundvleessector als geheel is overigens uiterst laag: 0,039 mg/PCU.

Het afgelopen jaar zijn diverse maatregelen genomen, voortvloeiend uit de diverse adviezen (waaronder het advies van de Gezondheidsraad van december 2015) die ten grondslag liggen aan het vervolgbeleid 2016–2020. Colistine wordt bijvoorbeeld niet langer meer als voorkeursmiddel in de formularia aangewezen. Dat wil zeggen dat colistine in principe alleen mag worden ingezet als andere tweedekezemiddelen niet werkzaam zijn. Daarnaast wordt door de sectoren ingezet op cohorteren (het zo veel mogelijk inperken van de hoeveelheid dieren waarvoor colistine wordt voorgeschreven) en worden de noodzakelijke preventieve maatregelen in het bedrijfsgezondheidsplan beschreven en wordt iedere behandeling geëvalueerd. Tot medio 2016 werd colistine in de kalverhouderij op basis van registratie nog ingezet tegen Salmonella. Dit is nu niet meer mogelijk. Vooruitlopend op aanpassing van de registraties, is het formularium aangepast. Hiermee is invulling gegeven aan het advies van de Gezondheidsraad. Dit heeft mogelijk geleid tot de forse daling van het gebruik in 2016.

Deze maatregelen en de maatregelen uit de sectorplannen en het plan van de KNMvD behorende bij het vervolgbeleid 2016–2020, hebben zichtbaar bijgedragen aan een verdere daling in gebruik. Maatregelen ter vermindering van problemen met E. coli zijn bedrijfsspecifiek en behoren tot de

³ PCU (Population Correction Unit) is een maat voor de omvang van de dierlijke productie in een land.

categorie van kwalitatief goed voer, voorkomen van stress, goede waterkwaliteit, vaccinatie, goede hygiëne, opzet van gezonde jonge dieren (kuikens, jonge kalveren, biggen). Op al deze deelreinen wordt door de sectoren en de KNMVd ingezet, zoals beschreven in hun sectorplannen voor het versterken van de diergezondheid. Deze maatregelen zullen dus niet alleen van invloed zijn op het colistine gebruik, maar op het totale antibioticumgebruik. Wij zijn met de sectoren en de KNMVd van mening dat het antibioticabeleid ten algemene maar ook specifiek met betrekking tot colistine nog steeds zijn vruchten afwerpt. Wij gaan op deze voet verder om te komen tot een minimaal verantwoord gebruik, voor zover dat met de nieuwe daling niet al is bereikt.

Zinkoxide als diergeneesmiddel van de markt

Op 19 juni jl. is in het Europese «Standing Committee Veterinary Medicinal Products» met overgrote meerderheid door de lidstaten gestemd voor het intrekken van de handelsvergunningen van diergeneesmiddelen met zinkoxide als werkzame stof, met een maximale overgangstermijn van 5 jaar. Alle in de EU toegelaten diergeneesmiddelen met zinkoxide moeten dus binnen 5 jaar van de markt zijn. Wij zijn blij met dit besluit. Nederland en Frankrijk hadden een herbeoordeling («referral») van zinkoxide aangevraagd bij de European Medicines Agency (EMA). Wij zijn met Frankrijk tegen toelating van deze diergeneesmiddelen vanwege de risico's van zinkoxide voor het milieu en het bevoordelen van antibioticaresistente kiemen (MRSA) in varkensdarmen. De EMA heeft geoordeeld dat de baten/risicobeoordeling van deze middelen vanwege bovengenoemde risico's negatief is. Zij adviseerde de Commissie om de handelsvergunningen in te trekken. Maar tegelijkertijd adviseerde ze ook om een overgangperiode vast te stellen, om zo de lidstaten de tijd te geven om zich hierop voor te bereiden. Deze overgangperiode kan nodig zijn om de juiste managementmaatregelen te kunnen inzetten op varkenshouderijen en om te voorkomen dat het alternatief voor zinkoxide, het antibioticum colistine, stijgt in gebruik. In Nederland is sinds november 2015 één diergeneesmiddel met zinkoxide als werkzame stof toegelaten, deze markttoelating zal nu met een gepaste uitverkooptermijn ingetrokken worden. In Nederland is er sinds 2011 een dalende trend van colistine in gang gezet zonder toepassing van zinkoxide. Die willen we continueren.

Monitoring nertsen- en geitensector

In de brief over het vervolgbeleid hebben we het voornemen van de nertsen- en geitensector gemeld om te komen tot continue monitoring van het antibioticumgebruik. De nertsensector heeft de afgelopen periode het gebruik in de jaren 2013, 2014 en 2015 in kaart gebracht. Daaruit blijkt dat het gebruik in 2 jaar tijd sterk is gedaald, met 37,5% tot gemiddeld 18 dierdagdoseringen in 2015. De sector gebruikte in deze jaren nauwelijks 3^e keuze middelen. Gelet op het dalend gebruik, het absolute niveau van het gebruik en het verbod op de pelsdierenhouderij per 2024 vinden wij een jaarlijkse monitoring van het gebruik niet opportuun. Wij zullen met de sector overleggen over de haalbaarheid van een herhaling van de monitoring in 2020. De melkgeitensector heeft het initiatief genomen tot een pilot voor de continue monitoring van het gebruik. De sector verwacht de resultaten eind 2017 / begin 2018.

Gezondheidondersteunende middelen

Afgelopen jaren heeft Wageningen UR samen met het Instituut voor etnobotanie en zoöfarmacognosie (IEZ) met financiering van EZ voor de grote sectoren veelomvattende gidsen (zogenaamde «stalboekjes»)

ontwikkeld over toepassing van middelen die, als aanvulling op goed management en voeding, de diergezondheid kunnen ondersteunen. Voorbeelden van deze gezondheidsondersteunende middelen zijn o.a. pré- en probiotica, kruiden en kruidenextracten. In 2016 zijn deze stalboekjes voor de grote veehouderijsectoren geactualiseerd. De stalboekjes zijn beschikbaar op internet⁴. Momenteel werken beide instituten aan het opstellen van stalboekjes voor de konijnen- en de kalkoenhouderij. Deze zullen eind 2017 beschikbaar komen. Hiermee is uitvoering gegeven aan de motie 29 683, nr. 229 van het lid Graus die de regering oproept te bezien welke fytotherapeutica, pré- en probiotica kunnen dienen ter aanvulling of vervanging van middelen om resistentie te voorkomen.

Ondanks dat informatie over toepassing en werkzaamheid beschikbaar is, worden deze gezondheidsondersteunende middelen in de praktijk nog relatief weinig in de gangbare dierhouderij gebruikt. Wel blijkt dat er belangstelling is bij veehouders over de effectiviteit van deze middelen. In opdracht van het Ministerie van EZ is voorjaar 2017 een digitaal interactief platform gestart waarin veehouders, dierenartsen en erfbetreders worden gevraagd naar hun mening en ervaringen, en concrete behoefte aan praktijkkennis over toepassing van deze middelen, en naar eventuele belemmeringen die toepassing beperken. Op basis van de uitkomst hiervan, zullen we bezien hoe we samen met betrokkenen een verdere stimulans kunnen geven aan het gebruik van deze middelen.

Toezicht en handhaving

Wij blijven inzetten op strikt NVWA toezicht en handhaving van de regelgeving en onderzoek naar mogelijk illegaal gebruik van antibiotica. De NVWA gebruikt daarbij een kennisgedreven ketenbenadering waarbij de focus ligt op dierenartsen. Alleen de dierenarts mag immers antibiotica voorschrijven op basis van klinische inspectie van de te behandelen dieren.

Dit toezicht wordt risicogebaseerd ingericht, met bijzondere aandacht voor de regierol van de dierenarts en veelgebruikende rode bedrijven in de gemonitorde veehouderijsectoren. Daarnaast is en blijft de NVWA als toezichthouder de komende periode met de veehouderijsectoren en KNMvD in gesprek over de manier waarop de naleving kan worden verhoogd en op welke wijze handhavingscommunicatie daarbij een rol kan spelen. Onder handhavingscommunicatie verstaat de NVWA handhavingsoverleg met de sector en presentaties voor veehouders en dierenartsen over toezicht en handhaving en communicatie via onder andere artikelen in vakbladen over NVWA-inspecties,

Door een innovatieve toezichtaanpak is de NVWA in staat om mogelijk illegaal gebruik van antibiotica bij vleeskuikenhouders in beeld te brengen door middel van een verentest. Wij hebben u hierover geïnformeerd in onze brief van december 2016 (Kamerstuk 29 683, nr. 221) De NVWA is op dit moment bezig deze aanpak door te ontwikkelen naar haren van vleeskalveren en vleesvarkens.

Gegevens van dierenartsen in het actiegebied

In het AO Dierziekten en antibiotica van 6 december 2016 hebben wij toegezegd in overleg te treden met het kwaliteitssysteem van de dierenartsen (de Stichting Geborgde Dierenarts, SGD) om ervoor te zorgen dat de NVWA de gegevens krijgt van de dierenartsen met een structureel voorschrijfpatroon in het actiegebied. De NVWA heeft reeds

⁴ <http://www.wur.nl/nl/Dossiers/dossier/Natuurlijk-gezond.htm>.

een overeenkomst met de SGD waarin is afgesproken dat de NVWA inzage heeft in de 1 op 1 contacten tussen dierenarts en veehouder. Momenteel beziet de NVWA in overleg met de SGD de mogelijkheid om deze overeenkomst uit te breiden met concrete afspraken over het beschikbaar stellen van gegevens van dierenartsen in het actiegebied. De NVWA kan deze gegevens gebruiken voor het risicogebaseerd toezicht. Daarbij willen wij benadrukken dat een dierenarts met een hoog voorschrijfpatroon niet in overtreding hoeft te zijn. Er kunnen gegronde veterinaire redenen aan ten grondslag liggen.

Het aantal dierenartsen met een voorschrijfpatroon in het actiegebied is laag. Volgens de SDa bevinden zich 13 (1,1%) van de 1185 dierenartsen die zorg hebben voor meerdere bedrijven in het actiegebied. Daarbij merkt de SDa op dat in de praktijk blijkt dat in enkele gevallen een dierenarts met alleen bedrijven in het groene en oranje gebied een hoge benchmarkwaarde heeft. Een combinatie van een relatief laag gebruiksniveau van bedrijven, maar grote spreiding tussen bedrijven onder de zorg van een individuele dierenarts, kan toch tot een hoge benchmarkwaarde (actiegebied) leiden. De SDa verwacht dat deze problematiek eind 2017 zal zijn opgelost.

Internationaal

Antibioticaresistentie is een grensoverschrijdend probleem. Daarom is internationale samenwerking een prioriteit in de Nederlandse aanpak. In de Kamerbrief van juli 2016 (Kamerstuk 29 683, nr. 220) hebben we u een overzicht gegeven van activiteiten op mondiaal, EU en bilateraal niveau. In deze brief informeer ik u over de voortgang van enkele internationale activiteiten.

Europees Actieplan Anti microbiële Resistentie (AMR)

In de Raadsconclusies over aanpak van AMR die tijdens het Nederlands EU voorzitterschap in juni 2016 zijn aangenomen, is afgesproken dat de Europese Commissie (EC) een nieuw Europees actieplan voor aanpak van AMR ontwikkeld. De EC heeft dit plan op 29 juni gepresenteerd. Het plan is uitgewerkt in de volgende drie hoofdlijnen: ambitie om de EU voorbeeldregio te maken op het gebied van zorgvuldig gebruik; inzet op onderzoek en innovatie bij verbetering van infectiepreventie en behandeling infectieziekten en het versterken van de EU inzet bij de mondiale aanpak van AMR. Wij zullen u via een BNC-fiche deze zomer nader informeren over het actieplan en de ambities van de EC om AMR in de dierhouderij verder terug te dringen.

AMR missie Europese Commissie

Afgelopen maart heeft de EC een rapport gepubliceerd over de uitkomst van een «fact finding missie» over de aanpak van antibioticagebruik in de dierhouderij in Nederland⁵. Volgens de EC benadrukt het rapport het succesverhaal over de vermindering van het antibioticagebruik in Nederland. Naast Nederland, heeft de EC een aantal lidstaten bezocht om de aanpak van AMR in de veehouderij in kaart te brengen. Het doel van deze missies was om effectieve maatregelen te identificeren die andere lidstaten kunnen benutten bij de ontwikkeling van nationaal AMR beleid. De EC noemt een aantal effectieve maatregelen en werkwijzen die Nederland heeft geïmplementeerd, waaronder: publiek – private samenwerking waarbij sectoren en de KNMvD verantwoordelijkheid hebben genomen voor de uitwerking en implementatie van maatregelen,

⁵ http://ec.europa.eu/food/audits-analysis/news_detail.cfm?id=85.

transparante registratie en benchmarking van het antibioticumgebruik op veehouderijbedrijven, benchmarking van het voorschrijfgedrag van dierenartsen en versterking van de rol van de dierenarts.

Aandacht voor AMR in handelsovereenkomsten

Conform de afspraak in de Raadsconclusies AMR heeft de EC zich actief ingezet om het Europese AMR-beleid in te brengen in besprekingen over handelsovereenkomsten. Hierbij wordt het belang benadrukt van een gezamenlijke transnationale aanpak van AMR, en samenwerking bij het verminderen van het antibioticagebruik. Wij staan positief tegenover de inzet van EC om ook via handelsovereenkomsten met derde landen het belang van AMR-aanpak te benadrukken, waaronder de noodzaak om gebruik van antibiotica als groeibevorderaar in de veehouderij uit te faseren.

Voortgang behandeling Verordening Diergeneesmiddelen

Het voorstel voor de Verordening Diergeneesmiddelen omvat maatregelen die kunnen bijdragen aan vermindering van AMR. Onder andere via de brief van juli 2016 (Kamerstuk 29 683, nr. 220) heb ik u geïnformeerd over onze inzet bij de behandeling van het voorstel. Tijdens het afgelopen half jaar is onder leiding van het Maltees voorzitterschap goede voortgang bereikt bij de inhoudelijke behandeling. Tijdens het aankomende voorzitterschap zal mogelijk een onderhandelingsmandaat van de Raad worden bereikt om de onderhandelingen met het Europees Parlement te kunnen starten. Voor verdere informatie over de behandeling van het voorstel voor de verordening verwijs ik u naar mijn brief aan uw Kamer van 27 juni 2017 met het verslag van de Landbouw- en Visserijraad van 12 juni jongstleden.

Interagency Coordination Mechanism

In september 2016 is bij de bespreking van AMR resolutie tijdens de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties besloten tot het instellen van een Interagency Coordination Mechanism. Doel van dit IACM is onder meer om te zorgen voor een betere coördinatie tussen verschillende sectoren, ten behoeve van de implementatie van het «Global Action Plan» voor de aanpak van AMR. Het IACM is in maart dit jaar geïnstalleerd. Nederland heeft bij de WHO herhaaldelijk aangedrongen op meer vaart, en gevraagd om een actieplan met heldere doelstellingen.

Codex Alimentarius

De Codex Alimentarius heeft een task force ingesteld die standaarden gaat ontwikkelen die de risico's van AMR op voedsel op mondiaal niveau moeten verminderen. De task force komt komend najaar voor de eerste keer bij elkaar.

Stand van zaken aanpak carbapenemresistentie (CPE)

In aanvulling op de brief van december 2016 (Kamerstuk 29 683, nr. 221) informeren wij u over het proces om te komen tot een aanpak van carbapenemresistente bacteriën, op het moment dat deze bacteriën in de Nederlandse veehouderij worden aangetroffen. CPE is een van de belangrijkste bedreigingen voor de humane gezondheid op het gebied van AMR. Incidenteel wordt CPE bij mensen in Nederland aangetoond. Ook is CPE aangetoond in rioolwater. In de Nederlandse dierhouderij is CPE tot nu toe niet aangetroffen en carbapenems worden niet in de Nederlandse veehouderij gebruikt. Carbapenems zijn niet toegelaten voor

veterinair gebruik. Door structurele vermindering van het antibioticagebruik pakken wij het resistentieprobleem in de veehouderij bij de bron aan en verminderen we daarmee het risico dat nieuwe vormen van resistentie, zoals CPE in de veehouderij worden geïntroduceerd. In de brief van december 2016 hebben wij aangegeven dat we op basis van expertadviezen een plan van aanpak zullen opstellen om voorbereid te zijn in het geval dat CPE bij dieren wordt aangetroffen. Afgelopen maart is het laatste expertadvies over de opzet van een onderzoeksprotocol verschenen. Dit advies sturen we mee met deze brief. Evenals EFSA (de Europese voedselveiligheid autoriteit)⁶ concluderen de experts in dit advies dat er zeer weinig kennis is over de epidemiologie van CPE. Deze kennis is essentieel om te kunnen bepalen welke maatregelen noodzakelijk zijn om de volksgezondheid in de EU effectief te beschermen en hoe een effectieve aanpak van CPE kan worden vormgegeven. Zowel EFSA als de Nederlandse experts adviseren daarom om meteen te starten met epidemiologisch onderzoek op het moment dat een bedrijf CPE positief is bevonden. Om goed voorbereid te zijn op een eventuele vondst van CPE, zijn we in overleg met sectoren, de KNMvD en onderzoekers om te komen tot een onderzoeksplan, inclusief monsternamen op bedrijven. Dit onderzoeksplan is de eerste stap in de vorming van een plan van aanpak. Overigens benadrukt ook EFSA het primaire belang van de vermindering van antibioticagebruik ter voorkoming van nieuwe vormen van resistentie zoals CPE.

Over de vormgeving van dit plan van aanpak, zullen we in gesprek gaan met de Europese Commissie. Een Europese aanpak is van belang: resistente bacteriën houden zich niet aan grenzen. In de laatste rapportage van de Commissie over de uitkomst van de verplichte EU monitoring van resistente bacteriën (februari 2017) werd de vondst van CPE op een Duits varkensbedrijf gemeld. Naar aanleiding hiervan heeft een Nederlandse delegatie een bezoek gebracht aan Duitsland om wetenschappelijke kennis en ervaringen uit te wisselen over monitoring en surveillance van CPE. Ervaringen uit andere landen en de discussie op EU-niveau over CPE zullen wij benutten bij de vorming van het plan van aanpak.

De Staatssecretaris van Economische Zaken,
M.H.P. van Dam

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

⁶ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.