

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

### 286

Vragen van het lid **Thieme** (Partij voor de Dieren) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *ESBL-producerende bacteriën* (ingezonden 24 augustus 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 oktober 2011). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2010–2011, nr. 3671.

#### Vraag 1

Kent u het bericht «ESBL-enzym van kip naar ziekenhuis»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Deelt u de mening van onderzoeker Mevius dat ESBL-enzymen, rechtstreeks uit de intensieve veehouderij in ziekenhuizen zijn terecht komen? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 2

De Gezondheidsraad heeft in haar advies «antibiotica in de veeteelt en antibiotica resistentie bij mensen» van 31 augustus 2011 geconcludeerd dat het zeer aannemelijk is dat er overdracht van ESBL-genen plaatsvindt vanuit de dierhouderij naar de mens. Uit onderzoek blijkt dat identieke ESBL-genen zijn aangetoond in bacteriën die aangetroffen zijn in pluimvee en op rauw kippenvlees en in bacteriën die afkomstig zijn van patiënten. De Gezondheidsraad merkt echter ook op dat deze ESBL-producerende bacteriën ook aangetroffen worden bij gezelschapsdieren en bij wilde dieren. Dit betekent dat deze bacteriën ook voorkomen in het milieu.

#### Vraag 3

Deelt u de mening van de onderzoeker dat de enzymen zich blijken te kunnen verplaatsen door de voedselketen? Zo nee, waarom niet?

<sup>1</sup> <http://www.trouw.nl/tr/nl/4556/Onderwijs/article/detail/2851197/2011/08/16/ESBL-enzym-van-kip-naar-ziekenhuis.dhtml>

#### Antwoord 3

Het is niet uitgesloten dat ESBL-producerende bacteriën die kunnen voorkomen op rauw vlees of groenten zich via de voedselketen verder kunnen verspreiden. In welke mate dit kan plaatsvinden is niet bekend.

#### Vraag 4

Is het waar dat waar sprake is van een 100% overeenkomst tussen in het ziekenhuis aangetroffen ESBL-enzymen en die uit de veehouderij, besmet voedsel in ziekenhuizen de oorzaak moet vormen, gegeven het feit dat veehouders separaat worden opgenomen en de besmetting niet zouden moeten kunnen verspreiden? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 4

Nee. Personen die contact hebben met levende varkens of vleeskalveren dienen conform de MRSA-richtlijn voor ziekenhuizen in isolatie te worden verpleegd totdat MRSA-dragerschap is uitgesloten, maar dit houdt geen verband met eventueel ESBL-dragerschap van patiënten. Besmetting van (rauwe) voedingsmiddelen met ESBL-producerende bacteriën kan leiden tot transmissie van ESBL-genen naar de darmflora van de mens. Het gaat daarbij dus niet specifiek om voedsel dat in ziekenhuizen wordt geconsumeerd. Daarnaast spelen directe overdracht van dier op mens en transmissie via het milieu mogelijk ook een rol in de verspreiding van ESBL-genen maar het relatieve belang van de verschillende routes is nog onduidelijk. Dit is ook geconstateerd door de Gezondheidsraad.

#### Vraag 5

Is het waar dat er in Belgische ziekenhuizen jaarlijks meer dan 2 600 patiënten sterven als gevolg van een MRSA besmetting?<sup>2</sup> Hoeveel Nederlandse sterfgevallen in ziekenhuizen worden veroorzaakt door MRSA/ESBL besmettingen?

#### Antwoord 5

Het genoemde aantal sterfgevallen in Belgische ziekenhuizen kan ik niet bevestigen. Een Europese studie, gebaseerd op gegevens verzameld in 2007, laat zien dat bloedvergiftiging door MRSA jaarlijks tot 50 extra doden leidt in België. Bloedvergiftiging door ESBL-producerende E. coli bacteriën die resistent zijn tegen bepaalde antibiotica resulteert jaarlijks in 15 doden in België. Deze aantallen zijn alleen gebaseerd op bloedvergiftiging en betrouwbare gegevens over andere infecties zijn niet beschikbaar. Deze aantallen zijn dus aanzienlijk lager dan de beschreven 2 600 sterfgevallen. In Nederland wordt geschat dat jaarlijks 7 mensen sterven als gevolg van een bloedvergiftiging door MRSA en 37 mensen sterven als gevolg van een bloedvergiftiging door ESBL producerende E. coli.

#### Vraag 6 en 7

Bent u bereid ziekenhuizen te verplichten alleen gecertificeerd MRSA/ESBL-vrij voedsel toe te laten tot het ziekenhuis? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke termijn en wijze?

Bent u bereid het gebruik van kip uit de intensieve veehouderij in ziekenhuizen te verbieden, zolang er geen sluitende certificering bestaat voor MRSA/ESBL-vrije producten? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke termijn en op welke wijze?

#### Antwoord 6 en 7

Nee, zie ook antwoord vraag 4. Er zijn geen aanwijzingen dat voedsel in ziekenhuizen de oorzaak is van infecties met MRSA of ESBL-producerende bacteriën bij mensen. Mensen kunnen met MRSA en ESBL-producerende bacteriën gekoloniseerd zijn voordat zij worden opgenomen in het ziekenhuis. Een goede verhitte van voedsel voorkomt overdracht van ESBL in de ziekenhuiskeuken. Dit beaamt ook Prof. Mevius in het door u geciteerde bericht.

Een verbod op voedsel besmet met MRSA/ESBL of een verplichte certificering «MRSA/ESBL vrij» voor voedsel liggen daarom op dit moment dan ook niet voor de hand. Wel zijn uiteraard steeds alle hygiënevoorschriften van

<sup>2</sup> <http://www.nieuwsblad.be/article/detail.aspx?articleid=5J3DMDBC>

toepassing voor de productie en bereiding van voedsel, waardoor het risico van overdracht van pathogene bacteriën wordt geminimaliseerd of zelfs weggenomen. Dit blijft de eerste inzet om overdracht van ESBL-producerende bacteriën via voedsel te voorkomen, niet alleen in ziekenhuizen maar ook in de gehele voedselketen.

Vraag 8

Bent u met onderzoeker Mevius van mening dat toename van ESBL-producerende bacteriën vooral veroorzaakt wordt door overmatig antibioticagebruik in de intensieve veehouderij? Zo nee, waarom niet? Zo ja, bent u bereid hiertegen harde maatregelen te treffen? Aan welke maatregelen denkt u?

Antwoord 8

Het is waarschijnlijk dat het gebruik van antibiotica bijdraagt aan de prevalentie van ESBL-producerende bacteriën. Dit is ook aangegeven in het advies van de Gezondheidsraad. De Gezondheidsraad stelt verder dat de oorzaken van de plotselinge toename van de prevalentie van ESBL-producerende bacteriën onbekend zijn. De Staatssecretaris van EL&I en ik hebben aan de Kamer aangegeven dat de hoeveelheid antibiotica in de veehouderij drastisch moet verminderen. Zo moet er in 2013 een reductie hebben plaatsgevonden van 50% ten opzichte van 2009. In december 2010 hebben de Staatssecretaris van EL&I en ik u geïnformeerd over de manier waarop deze reductie behaald moet worden. Daarnaast hebben we u op 22 september jl. geïnformeerd over de maatregelen die wij zullen treffen naar aanleiding van het gezondheidsraadadvies (Tweede Kamer 29 683, nr. 104).

Vraag 9

Bent u met onderzoeker Mevius van mening dat halvering van het gebruik van antibiotica in de veehouderij in 2015 niet voldoende zal zijn en dat er ingrijpende hygiënemaatregelen op de boerderij noodzakelijk zullen zijn? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe wilt u de vermindering van het antibioticagebruik in de veehouderij sneller doen verlopen? Aan welke verplichte extra hygiënemaatregelen op de veehouderijen denkt u?

Antwoord 9

Halvering van het antibioticagebruik in 2013 zal naar verwachting niet alle problemen oplossen. Dit is dan ook pas het begin. Verdere reductie is noodzakelijk. Voor een verdere aanpak is ook het structureel werken aan verbetering van de diergezondheid cruciaal. Onder andere door aanpassing van stalsystemen en fok van robuustere dieren. Deze aanpak leidt tot structureel minder gebruik van antibiotica. In het kader van de uitwerking van de agenda voor verduurzaming van de veehouderij is er veel aandacht voor deze aspecten.

Vraag 10

Bent u op basis van het onderzoek van Mevius bereid een heffing op te leggen aan de veehouderij voor de maatschappelijke kosten die ontstaan als gevolg van overmatig antibioticagebruik? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke termijn en op welke wijze?

Antwoord 10

Nee. De dierenarts is gehouden aan zorgvuldig veterinaire handelen. Hierin past geen overmatig gebruik van antibiotica. De overheid heeft het toezicht geïntensiveerd op dierenartsen en veehouders die zich niet aan de regels houden voor wat betreft zorgvuldig antibioticagebruik.

Vraag 11

Bent u naar aanleiding van het onderzoek van Mevius bereid een duidelijk onderscheid aan te brengen tussen antibiotica die mogen worden toegepast in de veehouderij en antibiotica die mogen worden toegepast in de humane gezondheidszorg? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke termijn en op welke wijze?

Antwoord 11

Ja, de Gezondheidsraad heeft hier recentelijk een advies over uitgebracht. De Staatssecretaris van EL&l en ik hebben op 22 september jl. een brief aan de Kamer gezonden hoe dit advies door ons wordt opgevolgd (Tweede Kamer 29 683, nr. 104).