

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Rijnstraat 50
2515 XP DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
183777-115439-PG

Bijlagen
1

Uw brief
12 december 2013

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 15 januari 2014
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de staatssecretaris van Economische Zaken, de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Van Gerven (SP) en Schouw (D66) over bacteriën zonder vijand (2013Z24518).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van de Kamerleden Van Gerven (SP) en Schouw (D66) over bacteriën zonder vijand (2013Z24518).

1

Kent u de tv-uitzending 'Bacterie zonder vijand' van 8 december 2013? 1)

1

Ja.

2

Kent u het artikel 'Ban resistant strains from food chain' van 19 september 2013? 2)

2

Ja.

3

Kunt u de consequenties schetsen, indien Carbapenem-resistente Enterobacteriën (CRE's), zoals een variant van de Klebsiella Pneumoniae die resistent is tegen alle antibiotica, zich via voedsel in Nederland zou verspreiden?

3

Een en ander is al eerder gewisseld in het VSO antibioticaresistentie van donderdag 12 december jl. Carbapenems zijn antibiotica die - als een van de laatste redmiddelen - worden ingezet bij besmettingen met multiresistente bacteriën. Ik zie deze vorm van resistentie als een serieuze dreiging voor de volksgezondheid en neem dit probleem zeer serieus. De geuite zorgen deel ik. Het is van belang te voorkomen dat deze resistentie in Nederland via de veehouderij of langs andere wegen wordt geïntroduceerd in de voedselketen. Vanuit de overheid is en wordt er met wetenschappers uit verschillende domeinen overleg gevoerd over deze problematiek. Er is echter nog veel onbekend over het vóórkomen van deze vorm van resistentie o.a. in het milieu/het ecosysteem, over de wijze van verspreiding (transmissieroutes) en over de wijze en mogelijke bronnen van besmetting. Omdat we de carbapenemase problematiek uiterst serieus nemen, hebben de Staatssecretaris van EZ en ik het RIVM opdracht gegeven tot het opstellen van een integraal advies over deze problematiek, waar ook het effect van mogelijke maatregelen deel van uitmaakt. Humane en veterinaire experts zullen onder leiding van de directeur van het Centrum voor Infectieziektebestrijding (CIb) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) in gezamenlijkheid werken aan dit advies. In dit advies wordt gekeken naar het totaalbeeld van CRE risico's in de veterinaire en humane gezondheidszorg en de vraag waar wij het beste maatregelen kunnen treffen om de volksgezondheid of de voedselveiligheid optimaal te waarborgen.

4

Klopt het dat er recent in Duitsland CRE's zijn aangetroffen in de voedselketen? Wanneer en waar zijn CRE's in Europa in voedsel aangetroffen? Welke acties zijn daarop in Duitsland of andere landen ondernomen?

4

CRE's zijn in 2011 incidenteel aangetoond bij varkens en pluimvee in Duitsland. Ons is niet bekend welke acties er ondernomen zijn naar aanleiding van deze bevindingen. CRE's zijn voor zover ons bekend nog niet aangetoond op voedsel.

5

Wat is uw reactie op uitspraken van hoogleraar microbiologie Kluytmans dat het slechts een kwestie van tijd is voordat CRE's in Nederland in voedsel zullen verschijnen?

5

Zie het antwoord op vraag 3.

6

Wat is uw reactie op de inschatting dat in 2007 1500 doden vielen in Europa door Escherichia Coli, die resistent is tegen derde generatie antibiotica? 3)

6

Het aantal in 2007 in Europa overleden patiënten met een bloedbaaninfectie met de hier bedoelde resistente Escherichia coli (*E. coli*) werd geschat op 2.712. Het getal 1.500 wordt door de onderzoekers geschat als dat deel van de humane sterfgevallen dat zij relateren aan antibioticaresistentie bij pluimvee. De kans op sterfte wordt 2,5 keer hoger geschat bij een resistente *E.coli* in vergelijking met een gevoelige (bacteriën die nog wel reageren op antibiotica) *E. coli*. Overigens is het aantal sterfgevallen door gevoelige *E. coli*'s in absolute zin veel hoger dan het aantal sterfgevallen door resistente *E. coli*'s (in Europa 8.377 versus 2.712, in Nederland 267 versus 37). Dit onderstreept dat niet alleen moet worden ingezet op het verminderen van resistentie en tijdige adequate antibiotische behandeling, maar ook het voorkómen van zorg gerelateerde infecties in algemene zin. Door de lage incidentie van bloedbaaninfecties door derde generatie cephalosporinen resistente *E. coli* in Nederland, lag het aantal gerelateerde sterfgevallen relatief laag.

7

In hoeverre wordt er gecontroleerd op CRE's in voedsel door de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA)? Gebeurt dit systematisch? Zo ja, met welke frequentie? Welk percentage wordt gecontroleerd?

7

Er wordt sinds 2011 systematisch gemonitord op CRE organismen in vlees en andere producten. Vanuit kaas, vlees, kruiden, groenten en fruit zijn ruim 4600 monsters en 1100 isolaten onderzocht. Hierin zijn tot nu toe geen bacteriestammen aangetroffen die resistent zijn tegen carbapenems. Inmiddels zijn de eerste stappen voor een geharmoniseerde Europese monitoring van CRE's door de lidstaten in een uitvoeringbesluit van de Europese Commissie opgenomen, dat afgelopen november is gepubliceerd. Hieraan zijn geen verdere handhavingmaatregelen gekoppeld zoals traceerbaarheid en vernietiging.

8

Wordt er gecontroleerd op CRE's door de voedingsindustrie? In hoeverre zijn bedrijven hiertoe verplicht?

8

Het bedrijfsleven is primair verantwoordelijk voor de voedselveiligheid, en zij voert de controles uit op microbiologische risico's zoals in de Europese wet- en regelgeving zijn vastgesteld. Deze bevatten geen verplichtingen tot controle op CRE's.

9

Bent u bereid systematisch te laten controleren op de aanwezigheid van CRE's in voedsel in Nederland, gezien de ernst van de gevolgen van een mogelijke besmetting?

9

Zie het antwoord op vraag 7.

10

Wat is de huidige procedure, mochten CRE's in voedsel worden aangetroffen? Is tracering en vernietiging verplicht?

10

Zie het antwoord op vraag 7.

11

Wilt u zich sterk maken voor een nul tolerantie beleid in Europa op deze zeer gevaarlijke multiresistente CRE's in voedsel?

11

Zoals ik in de beantwoording van de vragen 3 en 5 heb aangegeven heb ik het RIVM gevraagd ons te adviseren over de effectiviteit van mogelijke maatregelen, onder andere op voedsel. Ik verwacht dit advies binnen 3 maanden. Zoals toegezegd in de brief van 16 december jl. zal uw Kamer naar aanleiding van dit advies nader worden geïnformeerd.

12

Bent u bereid op korte termijn de mogelijkheid van het invoeren van een nul tolerantie beleid in Nederland van de gevaarlijke multiresistente CRE-bacterie te onderzoeken?

12

Zie het antwoord op vraag 11.

13

Kunt u uiteenzetten welke rol de intensieve veehouderij en het gebruik van de diverse soorten antibiotica in de veehouderij speelt bij het vraagstuk van de CRE's? Kunnen er in dit verband preventieve maatregelen worden getroffen in de intensieve veehouderij? Zo ja, welke?

13

Carbapanems zijn in de EU niet toegelaten voor gebruik in voedselproducerende dieren. Dit gaat de ontwikkeling van CRE in de veehouderij tegen. Omdat resistentie (vanuit een ander domein, bijvoorbeeld via het milieu) mogelijk geïntroduceerd kan worden in de veehouderij, voeren we in de veehouderij systematische monitoring uit op CRE. De Europese overheden worden in een

recent EFSA–advies (december 2013) aanbevelen om pro-actief beheersmaatregelen te formuleren die gericht zijn op het zo veel mogelijk voorkomen van de verspreiding van carbapenemase-producerende bacterien onder landbouwhuisdieren. Ik heb het RIVM gevraagd het EFSA advies mee te nemen in het door ons gevraagde advies.

14

Welke niet vrijblijvende maatregelen gaat u nemen om de ontwikkeling van nieuwe antibiotica te bevorderen?

14

Zoals aangegeven in mijn brief aan de Kamer van 2 juli 2013 en in de beantwoording van het Schriftelijk Overleg naar aanleiding van deze brief, is de ontwikkeling van nieuwe antibiotica primair een zaak van de industrie. Echter wanneer marktwerking vooralsnog onvoldoende leidt tot benodigde producten dient de overheid stimulerend op te treden. Dit gebeurt al sinds 2009 met het ZonMw programma 'Priority medicines antimicrobiële resistentie'. Dit programma loopt vooralsnog tot 2018 en heeft een budget van ruim 14 miljoen euro. De focus van het programma ligt op antibioticaresistentie. In dat kader wordt primair bijgedragen aan de ontwikkeling van nieuwe technologieën, snellere vormen van diagnostiek, optimaliseren van de behandeling met antibiotica (dosis en gebruik) en het zoeken naar mechanismen en targets voor nieuwe antibiotica. ZonMw werkt daarbij nauw samen met ondermeer het Europese netwerk rond het Joint Programming Initiative on Antimicrobial Resistance en met IMI, het Innovative Medicines Initiative (IMI). IMI betreft een groot Europees publiek-privaat initiatief voor onderzoek naar, en de ontwikkeling van geneesmiddelen (ruim € 2 miljard in de afgelopen periode). Ook in IMI2, waarvoor het programma thans wordt vormgegeven, krijgt antibioticaresistentie de nodige aandacht. De voorgenomen bijdrage van de industrie wordt hierbij 1 op 1 gematched met een bijdrage vanuit de Europese onderzoeksmiddelen. Naast de industrie, dragen ook academische en andere researchinstellingen bij. Binnen IMI wordt niet enkel gewerkt aan geheel nieuwe antibiotica. Ook bijvoorbeeld door een beter gecombineerd gebruik van bestaande middelen en een aanpassing van bestaande middelen, blijkt het mogelijk om bestaande resistentie teniet te doen.

Ik vind het belangrijk dat de industrie bezig blijft met de ontwikkeling van antibiotica. De industrie is immers voor de ontwikkeling en grootschalige productie van antibiotica prima geëquipeerd. Wat echter onvoldoende aanwezig is, zijn prikkels voor en bij de industrie en andere bij de ontwikkeling van antibiotica betrokken partijen om de schaarste aan effectieve antibiotica op te lossen. Met het oog daarop dienen naast het inzetten van push-factoren in grootschalige programma's als het Innovative Medicines Initiative (IMI) ook de pullfactoren te worden versterkt. In mijn brief noem ik daarbij als voorbeeld de mogelijkheid van patentverlenging. Ik bespreek deze en andere mogelijkheden die ik daarvoor zie met de Europese Commissie. En zal blijvend nieuwe mogelijkheden om deze processen te versnellen verkennen.

1) KRO Brandpunt. Bacterie zonder vijand. 8 december 2013

2) <http://www.nature.com/nature/journal/v501/n7467/full/501316b.html>

3) Collignon Emerging Infectious Diseases nr 19. 1339-1340, 2013