

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

3617

Vragen van de leden **Agema** en **Graus** (PVV) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de ministers voor Medische Zorg en van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit over *het bericht dat een zeer gevaarlijke reuzenteek aangetroffen is nabij Nederland* (ingezonden 14 juni 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg), mede namens de Minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (ontvangen 19 augustus 2019). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 3209.

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Gevaarlijke reuzenteek aangetroffen vlakbij Nederlandse grens»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat is uw reactie op het bericht dat deze hyalomma-teek het Krim-Congovirus bij zich draagt dat een ernstig ziektebeeld kent waarbij een sterfte wordt gezien van 30 tot 50%?

Antwoord 2

De Hyalomma-teek kan het krim-congovirus (Crimean Congo Hemorrhagic Fever, CCHF) overdragen in gebieden waar dit virus endemisch voorkomt, zoals in Azië, Afrika en Zuid-Europa (Griekenland, Spanje, Turkije en de Balkan). In deze regio's worden mensen sporadisch besmet met CCHF via de beet van een Hyalomma-teek of door het fijnknippen bij het verwijderen van deze teek bij landbouwhuisdieren. In 2016 waren er zes humane gevallen van CCHF in Europa (Bulgarije en Spanje) en in 2017 waren dat er twee (in Bulgarije).

Dat neemt niet weg dat dit iets is om alert op te zijn. Dat gebeurt in Nederland binnen de signaleringsstructuur zoönosen. Daarin wordt ook de monitoring van vectoren besproken. Het is al langere tijd bekend dat larven en nimfen van Hyalomma-teken af en toe met trekvogels en (zeer) sporadisch met geïmporteerde paarden of reptielen in West-Europa, dus ook in Neder-

¹ Telegraaf, 13 juni 2019; <https://www.telegraaf.nl/nieuws/1325507726/gevaarlijke-reuzenteek-aangetroffen-vlkbij-nederlandse-grens>

land, terecht komen. In veel gevallen worden deze Hyalomma-teken getest op CCHF-virus en tot nu toe is het virus nog niet aangetroffen.

Onder gunstige weersomstandigheden kunnen de Hyalomma-larven en -nimfen van trekvogels vervellen tot volwassen teken. Vorig jaar was een uitzonderlijk warm jaar en werden in Duitsland 35 volwassen Hyalomma-teken gerapporteerd op paarden. Dit jaar zijn er tot nu toe vijf volwassen Hyalomma-teken gerapporteerd aan het RIVM uit de Achterhoek, Drenthe en de Flevopolder. Naar aanleiding van deze vondsten doet het Centrum Monitoring Vectoren (CMV) van de NVWA bronopsporing. Op de vindplaatsen zijn verder geen Hyalomma-teken gevonden. Bij onderzoek is bij één van de 5 volwassen Hyalomma-teken de bacterie *Rickettsia aeschlimannii* aangetroffen. De bijbehorende ziekteverschijnselen zijn koorts en karakteristieke huiduitslag, vandaar de naam vlekkenkoorts en de ziekte is goed te behandelen met antibiotica. In gebieden waar deze teek veel voorkomt, wordt ziekte veroorzaakt door *R. aeschlimannii* echter zeer incidenteel beschreven.

Het RIVM en zijn partners zijn zich bewust van de risico's van Hyalomma-teken door de ziekteverwekkers die zij met zich mee kunnen dragen. Zij verzamelen actuele kennis over deze vector. Het RIVM is leider van een Europees consortium (Vectornet) dat actuele verspreidingsgebieden van vectoren in Europa in kaart brengt.

Het RIVM is betrokken bij een WHO-project dat plannen maakt ter voorkoming van een uitbraak van CCHF. In dat project wordt samengewerkt op het terrein van diagnostiek, behandeling en CCHF-vaccins voor toepassing in mensen en landbouwhuisdieren. In datzelfde project wordt ook nagedacht over de ontwikkeling van een vaccin tegen de Hyalomma-teek zelf. Nederland (Amsterdam UMC en RIVM) heeft ervaring met onderzoek naar de ontwikkeling van een vaccin tegen de Ixodes-teek (schapenteek) die in Europa verantwoordelijk is voor de overdracht van de Lyme-bacteriën.

Vraag 3

Klopt het dat het Krim-Congo-virus ook van mens op mens en van dier op dier overdraagbaar is? Zo ja, wat is uw reactie hierop?

Antwoord 3

Ja, dat klopt. De infectie kan voorkomen bij veel verschillende diersoorten inclusief de mens. Het virus kan via teken worden overgedragen maar ook door contact met bloed of weefsel (en ongepasteuriseerde melk) van besmette dieren en mensen.

Overdracht van CCHF van een patiënt naar gezondheidspersoneel is beschreven in situaties waarbij er onvoldoende voorzorgsmaatregelen in acht werden genomen. Ook besmetting van laboratoriummedewerkers is beschreven. Het is daarom belangrijk om vroegtijdig te denken aan deze ziekte bij een patiënt die in een gebied is geweest waar CCHF endemisch is. Gezien de ernst van het beloop van de ziekte en de besmettelijkheid van het virus is CCHF een meldingsplichtige ziekte in groep A op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg). Zodra er aan de ziekte wordt gedacht, moet de patiënt geïsoleerd verpleegd worden, waarbij gezondheidspersoneel beschermende kleding moet dragen om direct contact met lichaamsvloeistoffen te vermijden. In Nederland zijn medische faciliteiten en geschoold medisch personeel beschikbaar om mensen met zeer besmettelijke virusziekten zoals CCHF te verplegen en te behandelen.

Relevante beroepsgroepen worden door het RIVM met enige regelmaat geïnformeerd over uitbraken of besmettingsgevallen in gebieden waar CCHF endemisch voorkomt.

Vraag 4

Welk gevaar dreigt voor de mensen in ons land? Voor de landbouwhuisdieren in ons land? Voor de grote en kleine dieren die in onze bossen wonen?

Antwoord 4

Het huidige risico op een besmetting met CCHF in Nederland wordt door experts als verwaarloosbaar ingeschat voor zowel mens als dier, want er zijn op dit moment geen aanwijzingen dat het virus in Nederland voorkomt. Het is bekend dat Hyalomma-teken met trekvogels in Nederland terecht komen. Het aantal Hyalomma-teken dat (tijdelijk) in Nederland overleeft is zeer klein. Er zijn geen aanwijzingen dat de Hyalomma-teek in Nederland

heeft overwinterd of zich gevestigd heeft. De Hyalomma-teken die in Duitsland en in Nederland zijn aangetroffen zijn getest op CCHF met negatief resultaat.

Partners in de signaleringsstructuur zoönosen zijn alert op een mogelijke introductie van de Hyalomma-teek. Modelstudies van de omstandigheden waaronder het de teek lukt zijn levenscyclus te voltooien lieten zien dat Nederland niet erg geschikt is voor de vestiging van deze soort. Dat dat in Duitsland in 2018 en 2019 toch tenminste tijdelijk lijkt te zijn gebeurd, is reden voor verder verdiepend onderzoek door het RIVM en het Centrum Monitoring Vectoren van de NVWA. Deze organisaties voeren samen met de Faculteit Diergeneeskunde dit jaar nog een quick scan uit bij Nederlandse maneges om te onderzoeken of, net als in Duitsland, de Hyalomma-teek op paarden wordt aangetroffen.

Vraag 5

Hoe gaat u er zorg voor dragen dat de inwoners van Nederland over deze teek, de gevaren van de beet alsmede wat te doen, geïnformeerd worden?

Antwoord 5

Na het bekend worden van de vondst hebben het RIVM en zijn partners diverse reacties gegeven in de media, waaronder het Algemeen Dagblad en NPO-Radio 1.

Daarnaast heeft het RIVM een webpagina gemaakt over de Hyalomma-teek en is er informatie beschikbaar over CCHF. Preventieve maatregelen zoals het dragen van bedekkende kleding in een tekenrijke omgeving, het gebruik van insectenwerende middelen en het correct en vroegtijdig verwijderen van teken zijn in Nederland vooral van belang om besmetting met de ziekte van Lyme te voorkomen.

Vraag 6

Staat u er voor open om een tekenlijn in het leven te roepen waar mensen met hun vragen terecht kunnen?

Antwoord 6

Mochten er nog vragen zijn, dan kunnen mensen op dit moment al vragen stellen aan de GGD'en en het RIVM. Ook is er een website (www.tekenradar.nl) waar mensen informatie kunnen vinden en vragen kunnen stellen over teken en tekenbeten. De afgelopen maanden hebben burgers en de media het RIVM weten te vinden met vragen over de Hyalomma-teek. Het CMV heeft een website waarin burgers eventuele vondsten van Hyalomma-teken kunnen melden. De toegevoegde waarde van een extra «tekenlijn» vind ik daarom beperkt.

Vraag 7

Voor welke groepen mensen is een beet van deze teek het meest gevaarlijk?

Antwoord 7

Dat zijn mensen die wonen, werken of recreëren in gebieden waar CCHF én de Hyalomma-teek samen endemisch voorkomen. In Europa zijn dat met name Bulgarije, Spanje en andere Balkan-landen. Ook Turkije is endemisch voor het virus én de Hyalomma-teek. In gebieden waar het virus endemisch is wordt CCHF sporadisch gezien bij herders, veehouders, slagers, veeartsen en militairen. Het betreft dus voornamelijk mensen die vanwege hun werk veel in de natuur zijn of met bloed van besmette zoogdieren in aanraking komen.

Daarnaast zijn gezondheidswerkers die patiënten met CCHF verplegen zonder adequate beschermende maatregelen een risicogroep omdat de ziekte van mens op mens overdraagbaar is als er direct contact is met lichaamsvloeistoffen. Dit laatste kan vermeden worden door beschermende kleding en het geïsoleerd verplegen van de patiënt.

Vraag 8

Wat gaat u doen om de (verdere) verspreiding van de gevaarlijke reuzenteek tegen te gaan?

Antwoord 8

De Hyalomma-teek heeft binnen Europa een ruim verspreidingsgebied. Aangezien deze teek «meelift» op gastheren, zoals trekvogels of zoogdieren die grenzen oversteken via aaneengesloten natuurgebieden, is het niet mogelijk om natuurlijke verspreiding tegen te gaan. Het CMV, gefinancierd door de ministeries van LNV en VWS, voert een onderzoeksprogramma uit naar de aanwezigheid van vectoren zoals teken en muggen die in Nederland een risico vormen voor humane- en diergezondheid. Op basis hiervan kunnen door het RIVM en Wageningen Bioveterinary Research (WBVR) risicoanalyses worden gedaan om de kans op introductie van de vectoren of verspreiding te bepalen. Ook kan er dan lokaal gericht worden voorgelicht of onderzoek naar eventueel aanwezige ziekteverwekkers worden gedaan. Vanwege de recente bevindingen in Duitsland gaan het RIVM en het CMV met partijen de monitoring uitbreiden. Daarvoor worden de volgende stappen gezet:

- Het RIVM en het CMV voeren samen met de Faculteit Diergeneeskunde dit jaar nog een quick scan uit bij Nederlandse maneges om te onderzoeken of, net als in Duitsland, de Hyalomma-teek op paarden wordt aangetroffen.
- Dierenartsen krijgen informatie over de Hyalomma-teek. Zij worden gevraagd om, bij verdenking van het aantreffen van een Hyalomma-teek op runderen of paarden, contact te zoeken met experts van het RIVM of het CMV.
- Er is informatie te vinden over de Hyalomma-teek op de website van het RIVM en van het CMV. Burgers kunnen eventuele vondsten van Hyalomma-teken melden bij het CMV. Ingestuurde Hyalomma-teken worden door het RIVM getest op aanwezigheid van CCHF.

Vraag 9

Heeft deze teek – evenals de reguliere teek – natuurlijke vijanden in de zin van andere insecten, schimmels of anderszins die ingezet zouden kunnen worden voor de bestrijding?

Antwoord 9

Zelfs in endemische gebieden is weinig bekend over de ecologie van Hyalomma-teken. Van succesvolle biologische bestrijding van deze teek zijn geen voorbeelden voorhanden.

Vraag 10

Deelt u de mening dat de hyalomma-teek als een groot gezondheidsrisico aangemerkt dient te worden?

Antwoord 10

Het gevaar is bekend en wordt onderkend door experts, maar het gezondheidsrisico in Nederland wordt op dit moment als (zeer) laag ingeschat omdat de vector niet in Nederland is gevestigd en het virus niet is aangetroffen.

Vraag 11

Wordt er onderzoek gedaan naar de bestrijding van teken en hyalomma-teken? Ook in ons land? Zo ja, zijn er vorderingen te melden in de zin van bijvoorbeeld op handen zijnde vaccins?

Antwoord 11

Er wordt op diverse plekken in binnen- en buitenland wel gewerkt aan vaccins maar de ontwikkeling daarvan vergt veel tijd.

Vraag 12

Is onze gezondheidszorg en onze ziekenhuiszorg toegerust op de behandeling van mensen met het Krim-Congo-virus? Zo ja, hoe? Ook als het veel gevallen betreft?

Antwoord 12

Een infectie met het virus is een meldingsplichtige ziekte groep A, vallend onder de hemorragische koorts, en moet volgens de Wpg al bij een vermoeden gemeld worden aan de GGD. Het is op deze manier mogelijk om snel te handelen als deze ziekte in Nederland geconstateerd wordt. Door snel

aan CCHF te denken bij een patiënt met een passend ziektebeeld en patiënten in isolatie te verplegen kan mens-op-mens verspreiding voorkomen worden. De ziekte is echter zeer zeldzaam. In de afgelopen 10 jaar is de ziekte in Nederland niet vastgesteld. Ook bij Nederlanders die op reis zijn geweest in endemische gebieden is tot nu toe nog nooit CCHF geconstateerd.

Vraag 13

Zijn veehouders toegerust op het herkennen van het Krim-Congo-virus bij hun dieren? Hoe gaat u voorkomen dat het virus zich gaat verspreiden onder landbouwhuisdieren?

Antwoord 13

De infectie verloopt bij dieren meestal symptomeloos. Het voorkomen van contact van landbouwhuisdieren met teken is de belangrijkste maatregel die veehouders kunnen nemen om hun dieren te beschermen. Verspreiding van het virus kan in afwezigheid van de vector en het virus in Nederland niet plaatsvinden.

Vraag 14

Hoe krijgt u zieke grote en kleine dieren in het bos in beeld en hoe kunnen zij behandeld worden?

Antwoord 14

In Nederland houdt het Dutch Wildlife Health Centre (DWHC) de gezondheid en ziekte van wilde dieren in de gaten. Het DWHC maakt deel uit van de zoönosestructuur. In het buitenland zijn geen aanwijzingen dat wilde dieren ziek worden van de Hyalomma-teek of het virus. Het DWHC werkt nauw samen met het RIVM en CMV en mocht DWHC ongebruikelijke geleedpotigen, zoals Hyalomma-teken, tegenkomen op wilde dieren die ter sectie worden aangeboden, dan wordt contact opgenomen met het CMV of RIVM.

Vraag 15

Herinnert u zich dat u eerder tijdens een debat over preventie een tekenaanpak heeft toegezegd? Wanneer kan de Kamer die verwachten?

Antwoord 15

Op 11 april 2019 heeft de Kamer bij brief (kenmerk 1511838-189076-PG) mijn aanpak reeds toegezonden gekregen. Deze brief had uw Kamer geagendeerd tijdens het Algemeen Overleg Medische Preventie van 18 april jl.