

Vergaderjaar 2012–2013

29 683

Dierziektebeleid

Nr. 167

**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, 4 juli 2013

In het kader van het antibioticumbeleid voor veehouderij informeren wij u met deze brief over:

- de nadere uitwerking van de UDD-maatregel voor het waarborgen van zorgvuldig gebruik van antibiotica;
- de uitkomsten van onderzoek van de NVWA naar de wijze waarop de dierenarts zijn rol als poortwachter vervult bij het voorschrijven van antibiotica in de varkenshouderij;
- de mogelijkheden om experimenten ten behoeve van terughoudend en zorgvuldig gebruik van antibiotica te bevorderen.

Uitwerking UDD-maatregel

In onze brief van 1 juni 2012 (Kamerstuk 29 683, nr. 124) hebben wij de UDD-maatregel aangekondigd, als maatregel om de zorgvuldigheid van het toepassen van antibiotica in de veehouderij te borgen. Aanleiding waren «Poortwachter»-rapporten van de NVWA, waaruit bleek dat de zorgvuldige toepassing in de praktijk veel te wensen overliet.

Hoofdpijnen van de aangekondigde UDD-regeling zijn als volgt. Alle antibiotica mogen nu al uitsluitend na diagnose en op voorschrift van een dierenarts worden gebruikt. De dierenarts moet dat altijd kunnen onderbouwen. In de UDD-regeling krijgen alle antibiotica de UDD-status: dat betekent dat ook de toediening in beginsel uitsluitend door de dierenarts plaatsvindt.

Onder strikte voorwaarden (waaronder één-op-één-relatie tussen veehouder en dierenarts, bedrijfsgezondheidsplan, bedrijfsbehandelplan; zie Kamerstuk 29 683, nr. 124) mag de veehouder onder de aangekondigde UDD-regeling antibiotica echter toch zelf toedienen. In het bedrijfsbehandelplan dient te worden beschreven en onderbouwd in welke gevallen, op welke wijze en onder welke voorwaarden de veehouder zelf kan beslissen om medicatie in te zetten. *Alle* toepassingen van antibiotica

en de onderbouwing daarvan moeten, conform de daarvoor geldende normen in wet- en regelgeving en van de beroepsgroep, door de dierenarts worden gedocumenteerd.

Onder bedoelde strikte voorwaarden mag de veehouder ook een beperkte hoeveelheid *eerstekeus*antibiotica voorradig hebben en bepalen welke *individuele* dieren hij daarmee behandelt. Voorwaarde blijft dat de dierenarts dat kan onderbouwen volgens de daarvoor geldende normen. Voorwaarde is ook dat nooit méér medicatie op het bedrijf aanwezig is dan nodig om 15% van de vatbare dieren te behandelen. Eerstekeusmiddelen zijn de middelen die niet kritisch zijn voor humane toepassing.

In onze brief van 5 april 2013 (Kamerstuk 29 683, nr. 156) meldden wij u dat dierenartsen en veehouders ervoor pleitten deze ruimte voor eerstekeusmiddelen uit te breiden naar tweedekeusmiddelen, in het belang van tijdige behandeling, wanneer eerstekeusmiddelen niet beschikbaar of onvoldoende werkzaam zijn. Daarmee zouden volgens hen uitbreiding van de besmetting en koppelbehandelingen kunnen worden voorkomen, terwijl tijdige behandeling ook in het belang van dierenwelzijn is. Daar staat tegenover dat elk gebruik van antibiotica het risico op resistentieontwikkeling kan vergroten.

Wij hebben het bedrijfsleven gevraagd bij welke aandoeningen zij hier echte knelpunten zagen en die knelpunten zo concreet mogelijk te onderbouwen. Wij hebben hen ook gevraagd om de problemen bij de oorzaak aan te pakken en te komen met effectieve preventieve maatregelen om deze aandoeningen terug te dringen. Daarmee neemt de behoefte aan tweedekeusmiddelen af en zouden eventuele uitzonderingen in de regeling tijdelijk en beperkt gehouden kunnen worden.

De sectoren hebben elf aandoeningen als knelpunt benoemd. We hebben de onderbouwing daarvan en de pakketten preventieve maatregelen laten beoordelen door panels van deskundigen afkomstig van WUR (Centraal Veterinair Instituut, Livestock Research en Landbouw-Economisch Instituut), Faculteit Diergeneeskunde, Stichting Diergeneesmiddelenautoriteit en RIVM, alsmede enkele zelfstandige consultants op veterinair gebied. Daarbij is eveneens de Koninklijke Maatschappij voor Diergeneeskunde betrokken.

Op basis daarvan zijn wij tot de volgende conclusies gekomen. De sectoren nemen adequate preventieve maatregelen om de diergezondheid te verbeteren en de behoefte aan tweedekeusmiddelen te verminderen. De preventieve maatregelen worden verankerd door de private kwaliteitssystemen, waaronder het systeem van de geborgde dierenarts, en/ of via de voorschriften van de veterinaire richtlijnen in het bedrijfsgezondheidsplan. Bij het reduceren van het antibioticumgebruik heeft het bedrijfsleven laten zien dat deze werkwijze effectief is. Doordat het volgen van de veterinaire richtlijnen een voorwaarde wordt voor het nee-tenzij-regime onder de UDD-regeling, zal ook de beperkte groep «free-riders» (bedrijven die niet aan de private kwaliteitssystemen deelnemen) zich hieraan moeten houden en kan de NVWA mee toezien op de naleving en uitvoering.

Daarnaast is een aantal knelpunten komen te vervallen en is voor de overgebleven knelpunten een werkwijze beschreven die borgt dat de toepassing van tweedekeusmiddelen door de veehouder plaatsvindt binnen strakke kaders onder regie van de dierenarts, waarbij ten algemene geldt dat de van toepassing zijnde veterinaire richtlijnen en formularia moeten worden gevolgd.

Voor mastitis bij runderen was al een uitzondering toegezegd (Kamerstuk 29 683, nr. 124). Bij de overige knelpunten zien wij in een beperkt aantal gevallen ruimte voor een uitzondering voor een periode van twee jaar. In die periode zullen de sectoren de aandoeningen en de behoefte aan tweedekesmiddelen substantieel moeten terugdringen, zodat daarna geen uitzondering meer nodig is. Na 1 jaar zal een evaluatie plaatsvinden.

Voor een beperkte aantal aandoeningen, namelijk neonatale diarree bij pasgeboren kalveren op melkveebedrijven, luchtwegaandoeningen, enteritis en arthritis bij vleeskalveren en neonatale diarree en speendiarree door *E. coli*, en meningo-encephalitis door *Streptococcus suis* bij varkens, is het regime als volgt. Er zijn geen tweedekesmiddelen op het bedrijf, tenzij (1) de dierenarts in de afgelopen 14 dagen het bedrijf bezocht heeft en heeft vastgesteld dat behandeling met tweedekesmiddelen voor specifieke dieren noodzakelijk is, (2) de dierenarts een schriftelijke instructie voor het gebruik van de middelen heeft achtergelaten, waarin de mogelijk te behandelen dieren geïdentificeerd worden, (3) de dierenarts met de veehouder preventieve maatregelen in het bedrijfsgezondheidsplan (BGP) heeft opgenomen om de uitbraak te bestrijden en herhaling te voorkomen. Bij vleeskalveren komt daarbij dat (4) de hoeveelheid beperkt is tot maximaal 5% van de dieren binnen dezelfde stal die risico lopen en (5), conform het advies van de experts, er speciale aandacht is gegeven aan het onderbouwen van de noodzaak van de toepassing van tweedekesmiddelen.

De dierenarts schrijft alleen tweedekesmiddelen voor voor een zeer beperkt groep dieren, waarvoor dat goed kan worden onderbouwd. In geen geval kan het gaan om een volledige stal met veel dieren. De veterinaire richtlijnen zullen dit nader specificeren; toezicht en handhaving zullen daar onder de UDD-regeling aan toetsen.

Wij beschouwen dit regime als een uitzondering in de aangekondigde UDD-regeling (Kamerstuk 29 683, nr. 124), omdat de veehouder *mede* bepaalt welke dieren *daadwerkelijk* met tweedekesmiddelen behandeld worden en hij daartoe een (zeer beperkte) voorraad middelen op het bedrijf mag hebben.

Voor de overige aandoeningen zal altijd de dierenarts moeten bepalen welke individuele dieren daadwerkelijk behandeld worden. Bij het inzetten van tweedekesmiddelen, of dat nu door de dierenarts of de veehouder is, moet de dierenarts altijd kunnen onderbouwen waarom het nodig is om een tweedekesmiddel in te zetten.

Wij zullen de UDD-maatregel en de effecten van de preventieve maatregelen van de sectoren één jaar na invoering van de regeling evalueren. De evaluatie kan leiden tot bijstelling van de regeling en de afspraken. De uitzonderingen sluiten aan bij ons beleid om ons naast onze inzet op antibioticareductie meer te gaan richten op preventieve maatregelen zoals aanpassing van stal- en managementsystemen. We hebben veel waardering voor de voorgestelde maatregelen en zien dat de veehouderijsectoren een omslag maken naar een duurzamere veehouderij waarbij ze minder afhankelijk zijn van de inzet van antibiotica op hun bedrijf.

Poortwachteronderzoek varkens

De NVWA heeft een poortwachteronderzoek uitgevoerd naar het voorschrijfgedrag van dierenartsen voor antibiotica in de varkenshouderij. De onderzoeksgegevens hebben betrekking op de periode augustus 2011 tot augustus 2012.

Het onderzoeksrapport is bijgevoegd¹. Doel van het onderzoek was het verkrijgen van inzicht in de wijze waarop de dierenarts zijn rol als poortwachter vervult bij het voorschrijven van antibiotica in de varkenshouderij, en de veranderingen die daarin zijn opgetreden sinds het vorige poortwachteronderzoek van de NVWA uit 2010 (gegevens hebben betrekking op het jaar 2009).

In het onderzoek zijn bij 83 varkensbedrijven in totaal 765 toepassingen van antibioticum geïnventariseerd. Daarbij waren 67 praktiserende dierenartsen betrokken. De NVWA constateert ten opzichte van het de bevindingen uit het poortwachteronderzoek 2010 een positieve ontwikkeling ten aanzien van terughoudend en zorgvuldig voorschrijven en toepassen van antibiotica. Toch is er ook nog veel ruimte voor verbetering.

Het gebruik van antibiotica in aantal dierdagdoseringen per dierjaar is in dit onderzoek met 54% gedaald in vergelijking met de uitkomsten van het onderzoek uit 2010. De inzet van derdekeusmiddelen is drastisch teruggedrongen. Uit het onderzoek van 2010 bleek dat deze voor de volksgezondheid kritische antibiotica op 51% van de onderzochte varkensbedrijven werden toegepast. Vanaf 1 januari 2012 is inzet van deze derdekeusmiddelen binnen de private IKB kwaliteitssystemen niet meer toegestaan. Uit het NVWA onderzoek blijkt dat na 1 januari 2012 deze middelen inderdaad niet meer zijn afgeleverd. Het aantal bedrijven waarop koppelbehandelingen werden toegepast is met 35% gedaald in vergelijking met het onderzoek uit 2010.

De NVWA heeft 190 van de 765 toepassingen antibiotica nader onderzocht. Deze 190 toepassingen vielen op doordat ze een groot aandeel hadden in het totale gebruik van antibiotica binnen een bedrijf. Uit dit nadere onderzoek bleek onder andere dat 42% van deze 190 toepassingen niet volgens de registratiebeschikking werd ingezet; 20% werd zonder diagnose ingezet en 32% werd preventief ingezet.

De uitkomsten van dit nader onderzoek naar de 190 meest opmerkelijke toepassingen zijn niet representatief voor het gehele onderzoek, omdat deze 190 toepassingen een gerichte selectie van opvallende toepassingen betreft uit het totaal van alle toepassingen. Dat neemt niet weg dat dit nader onderzoek aantoont dat het voorschrijfgedrag voor antibiotica door dierenartsen in de varkenssector verdere verbetering behoeft. Naar aanleiding van deze bevindingen heeft de NVWA rapportages voor veterinaire tuchtrechtelijke toetsing opgesteld in alle gevallen waar mogelijk sprake is van overtredingen. Dat betreft 12 dierenartsen. Wij zullen de KNMvD en varkenssector aanspreken op deze uitkomsten. Het toezicht en handhaving op de zorgvuldige toepassing van antibiotica worden verder aangescherpt door de invoering van de UDD-maatregel.

Bevorderen experimenten ten behoeve van terughoudend en zorgvuldig gebruik van antibiotica

De doelstelling om het antibioticumgebruik met 50% te verminderen in 2013 was in 2012 al nagenoeg bereikt. Het laaghangend fruit is nu echter op veel plaatsen geplukt. Het realiseren van de doelstelling om het gebruik met 70% te verminderen in 2015 zal een flinke inspanning van de sector vragen. Daarom is extra aandacht voor innovaties, die kunnen bijdragen aan verdere reductie, van belang. In dit kader hebben wij in het AO van 9 april 2013 toegezegd om de noodzaak en mogelijkheden te

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

verkennen om experimenten ten behoeve van zorgvuldig gebruik van antibiotica te bevorderen en te onderzoeken of er regelgeving is die uitvoering van dergelijk experimenten onnodig beperkt. Ook de motie van het lid Dik-Faber (Kamerstuk 29 683, nr. 151) is gericht op het ondersteunen van het realiseren van de reductiedoelstelling. De motie verzoekt de overheid om de bekendheid te vergroten van toegelaten alternatieve middelen die kunnen bijdragen aan verdere reductie van antibiotica en ruimte te bieden voor praktijkproeven met nog niet toegelaten alternatieve middelen opdat deze middelen sneller op de markt kunnen worden toegelaten.

Regelgeving

In juni 2012 (Kamerstuk 29 683, nr. 124) bent u geïnformeerd over de toelating tot de markt van middelen die een gezondheidsbevorderende of genezende werking bij dieren kunnen hebben. De procedures voor toelating van diergeneesmiddelen en diervoederadditieven zijn Europees vastgelegd. In de procedure moet worden aangetoond dat het middel de gevoerde claim waarmaakt en dat het middel geen nadelige effecten heeft voor gezondheid van mens en dier en voor het milieu. Dit zijn minimale toelatingsvereisten die we nationaal niet kunnen, maar ook niet moeten willen beperken. Producenten weten de mogelijkheden te benutten om alternatieve middelen op de markt te brengen. Dit blijkt uit het feit dat inmiddels 30 probiotica Europees zijn toegelaten als diervoederadditief en de vele kruiden die als voedermiddel, dan wel als voederadditief mogen worden ingezet.

In het AO van 9 april 2013 (Kamerstuk 29 683, nr. 164) kwam naar voren dat sommige middelen naast een gezondheidsbevorderende of genezende werking bij dieren mogelijk ook een effect zouden hebben op het verminderen van de uitstoot van milieuverontreinigende stoffen uit stallen. Hierbij werd een mogelijk effect van de toepassing van probiotica op de ammoniakemissie als voorbeeld genoemd. Het is mogelijk om via onderzoek vast te stellen of deze middelen daadwerkelijk leiden tot het verminderen van de uitstoot van milieuverontreinigende stoffen uit stallen. Met dergelijke middelen kan echter niet voldaan worden aan de vigerende milieu en natuurregelgeving, zoals het Besluit ammoniakemissie huisvesting veehouderij en de stikstofverordeningen van (sommige) provincies. Die regelgeving vereist namelijk de toepassing van technische maatregelen om de uitstoot van ammoniak in stallen te verminderen. Ik zal Wageningen UR vragen om mij informatie te verstrekken over de mogelijke effecten van bepaalde probiotica op de uitstoot van milieuverontreinigende stoffen uit de veehouderij, zoals ammoniak, geur en fijn stof.

Verkenning mogelijkheden om experimenten te bevorderen

Ondernemers die willen investeren in mogelijkheden om het gebruik van antibiotica te verminderen willen we zoveel mogelijk de ruimte geven. Voorwaarde daarbij is dat deze investeringen niet te koste gaan van het realiseren van andere beleidsdoelen.

De overheid biedt ruimte aan producenten die praktijkproeven op veehouderijbedrijven willen uitvoeren met nog niet toegelaten (alternatieve) middelen, om de beoogde claim onder praktijkomstandigheden te toetsen. Een producent kan een aanvraag indienen voor een proefontheffing om praktijkproeven uit te voeren. De resultaten kunnen worden gebruikt voor de onderbouwing van de claim waarmee de ondernemer het middel op de markt wil brengen. Hiermee kan het proces van markttoelating bespoedigd worden.

Via het innovatieprogramma antibioticumvrije ketens worden ketenpartijen in de varkens- en pluimveehouderij financieel ondersteund bij het ontwikkelen van maatregelen om een zeer laag gebruik van antibiotica te bereiken. Dit programma biedt de deelnemende veehouders ruimte voor (experimenten met) alle mogelijke maatregelen om tot vermindering van het antibioticumgebruik te komen, zoals beter voer, sterkere dieren, betere huisvesting en hygiëne. Alternatieve middelen zijn binnen dit programma ook onder de aandacht gebracht, maar hebben uiteindelijk geen grote rol binnen het innovatieprogramma gekregen. De keuze voor een maatregelenpakket ligt zowel binnen dit programma als daarbuiten primair bij de veehouder en de dierenarts.

In de laatste fase van dit programma zal de aandacht meer gericht worden op het uitdragen van de resultaten. Wij verwachten dat deze resultaten bijdragen aan de verdere reductie van het antibioticumgebruik.

In de praktijk blijkt dat toegelaten alternatieve middelen (waaronder probiotica en kruiden) waarvan bekend is dat die een bepaalde gezondheidsbevorderende werking kunnen hebben weinig worden toegepast. Omdat er in principe geen belemmeringen zijn voor toepassing van toegelaten middelen, moeten wij constateren dat het ontbreekt aan bekendheid met, of aan vertrouwen in deze middelen. Wij willen dan ook de mogelijkheid bezien om, in aanvulling op het innovatieprogramma, de toegezegde experimenteerruimte zodanig in te richten dat daarmee met name de bekendheid en de bewustwording met betrekking tot de beschikbare middelen wordt vergroot. Wij zullen u later dit jaar informeren over de nadere uitwerking. Hiermee geven wij tevens uitvoering aan de motie van het lid Dik-Faber (Kamerstuk 29 683, nr. 151).

Overige onderwerpen

Jaarlijkse Nethmap / Maran rapportage

Op 21 juni is de jaarlijkse Nethmap en Maran rapportage verschenen over de monitoring van antibioticaresistentie en antibioticumgebruik in de humane geneeskunde en bij dieren in Nederland. Zoals toegezegd in de brief van 27 mei 2013 aan de Kamer naar aanleiding van onderzoek van de Consumentenbond over de aanwezigheid van ESBL- producerende bacteriën op rundvlees (Kamerstuk 29 683, nr. 165), zullen wij nader ingaan op de uitkomsten van de Nethmap en Maran rapportage in de jaarlijkse rapportage over de planmatige aanpak van ESBL's die we dit najaar aan uw Kamer zullen sturen.

SDa analyse over het gebruik van antibiotica bij landbouwhuisdieren in 2012

De SDa zal binnenkort haar rapportage over het gebruik van antibiotica per sector en bedrijfstype in 2012 uitbrengen. Daarin zal zij voor het eerst ook het antibioticumgebruik in de melkvee- en rundveevleessector opnemen. Wij zullen u over de rapportage informeren wanneer die beschikbaar komt.

De Staatssecretaris van Economische Zaken,
S.A.M. Dijkema

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