

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

3133

Vragen van het lid **Van Brenk** (50PLUS) aan de Minister van Infrastructuur en Waterstaat over *de artikelen «Rivieren over de hele wereld vervuild met antibiotica» en «Antibiotics found in some of the world's rivers exceed «safe» levels, global study finds»* (ingezonden 29 mei 2019).

Antwoord van Minister **Van Nieuwenhuizen Wijbenga** (Infrastructuur en Waterstaat) (ontvangen 24 juni 2019).

Vraag 1

Hebt u kennisgenomen van het artikel «Rivieren over de hele wereld vervuild met antibiotica» en «Antibiotics found in some of the world's rivers exceed «safe» levels, global study finds»?^{1 2}

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat vindt u van de stelling van onderzoeker professor Boxall, dat de aanpak van dit probleem vooral zou moeten bestaan uit investeringen in zuiveringsinstallaties, strengere regelgeving en het schoonmaken van vervuilde locaties?

Antwoord 2

Ik herken in zijn stelling de wens om het probleem niet op één plaats aan te pakken, maar op meerdere plekken tegelijk; een aanpak die ook door Nederland wordt nagestreefd.

Vraag 3

Welke rol ziet u voor Nederland in de aanpak van dit probleem, met name in Azië en Afrika? Kan de Blue Deal hier een rol in spelen?

¹ NOS.nl, 27 mei 2019, «Rivieren over de hele wereld vervuild met antibiotica» (<https://nos.nl/artikel/2286515-rivieren-over-de-hele-wereld-vervuild-met-antibiotica.html>)

² Website University of York, 27 mei 2019, Antibiotics found in some of the world's rivers exceed «safe» levels (<https://www.york.ac.uk/news-and-events/news/2019/research/antibiotics-found-in-some-of-worlds-rivers/>)

Antwoord 3

De afgelopen jaren zette Nederland in op het succesvol internationaal agenderen en prioriteren van antibioticaresistentie. De aanpak van dit wereldwijde probleem gebeurt in internationaal verband, onder andere via het «Global Action Plan on AMR» van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Belangrijk hierin is de «one health» benadering, waarin verschillende sectoren en actoren in de keten betrokken worden. Daarmee richt de benadering zich niet op een specifiek werelddeel, zoals Afrika of Azië. Zie verder de brief van de Minister voor medische zorg hierover, met kamerstuknummer 32 620, nr. 201.

De Blue Deal is een programma van kennisuitwisseling tussen de Nederlandse watersector en het buitenland. Het doel is om 20 miljoen mensen in 40 stroomgebieden wereldwijd te helpen aan schoon, voldoende en veilig water, en het draagt daarmee bij aan Sustainable Development Goal 6, het VN-Duurzaamheidsdoel dat door u eind 2017 is geadopteerd. Inderdaad is er op die manier een verbondenheid met antibioticaresistentie, maar dit is niet het primaire doel ervan.

Vraag 4

Hoe waarschijnlijk is het naar uw weten dat slechte productieomstandigheden in medicijnfabrieken en/of (illegale) lozingen bijdragen aan dit probleem? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 4

Het is waarschijnlijk dat lozingen uit productielocaties die niet conform GMP guidelines werken (Good Manufacturing Practices), bijdragen aan het probleem. Tegelijk laten de onderzoeksresultaten van Boxall zien dat dit relatief lokaal speelt, en dat de verspreiding van antibiotica beter wordt verklaard door het gebruik door patiënten.

Zo laten de resultaten zien dat de concentraties antibiotica relatief het hoogste zijn in landen met een laag tot gemiddeld inkomen; daar is wel geld om geneesmiddelen te kopen, maar is geen goede zuivering. In landen met een laag inkomen zijn de concentraties zeer laag; daar is ook geen geld om geneesmiddelen te kopen. In landen met hoge inkomens liggen de concentraties ook relatief lager; naast geld voor geneesmiddelen is daar ook de zuivering beter geregeld.

Vraag 5

Deelt u de mening dat ontwikkeling van resistentie tegen antibiotica een groot gevaar kan zijn voor de internationale volksgezondheid? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Ja. Antibioticaresistentie kan de volksgezondheid in gevaar brengen. Bacteriën worden wereldwijd in toenemende mate ongevoelig voor antibiotica. Dit maakt het effectief behandelen van infecties lastiger, met ziekte, sterfte en hogere kosten als gevolg. Dat is de reden dat het onderwerp de volle aandacht heeft.

Vraag 6

Kunt u al zeggen hoe het staat met de in maart 2019 gepresenteerde Europese aanpak van medicijnresten uit water, dat gezien de cijfers in dit onderzoek, geen moment te vroeg was?

Antwoord 6

Nederland is blij met het initiatief van de Europese Commissie. Samen met de Europese Commissie heeft Nederland op 13 mei van dit jaar hierover een workshop in Brussel georganiseerd. Aanwezig waren: de Europese Commissie, vertegenwoordigers van 20 Europese landen, van de farmaceutische industrie, gezondheidssector en ngo's. De workshop liet zien dat er gedeeld probleembesef is en dat de belangen van verschillende dossiers – zoals medicijnresten in het milieu en antibioticaresistentie – dezelfde kant op wijzen. Uit verschillende landen werden goede voorbeelden van concrete acties gepresenteerd.

Met het gedeeld probleembesef en de voorbeelden van concrete acties ligt er voor de volgende Commissie een goede basis om verder te werken.

Vraag 7

Kunt u aangeven hoe het staat met de de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water en de Aanpak antibioticaresistentie die wij in Nederland hebben?

Antwoord 7

De Ketenaanpak Medicijnresten *uit Water* werkt aan de uitvoering van de acties uit het uitvoeringsprogramma (bijlage bij kamerstuk 27 625, nr. 434). Hierop zal ik terugkomen bij het AO Water van 20 juni aanstaande. Over de Aanpak antibioticaresistentie bent u vorig jaar geïnformeerd door de Minister voor medische zorg (kamerstuk 32 620, nr. 201).

Vraag 8

Op welke wijze kan aandacht worden gevraagd voor het belang van een verstandig (niet meer dan noodzakelijk) gebruik van antibiotica, in nationaal en internationaal verband?

Antwoord 8

Hiervoor is een scala aan acties mogelijk en nodig. Zie verder het antwoord op vraag 7.