

Vergaderjaar 2011–2012

33 000 X

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2012

Nr. 78

BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 maart 2012

Naar aanleiding van mediaberichten over de bijwerkingen van het antimalariamiddel mefloquine (handelsnaam Lariam) informeer ik u hierbij over het gebruik hiervan door Nederlands defensiepersoneel.

Malaria is een ziekte die dodelijk kan zijn. Een goede bescherming is dan ook noodzakelijk. Hiervoor zijn verschillende middelen beschikbaar. Bij de keuze voor een beschermingsmiddel tegen malaria zijn onder meer van belang welke malariaparasiet in het gebied voorkomt en de mate van resistentie daarvan tegen bepaalde geneesmiddelen, de duur van het verblijf, de eventuele eerdere door de medewerker ervaren bijwerkingen van beschermingsmiddelen, eventuele andere medische bezwaren en de functie van de betrokken medewerker.

Mefloquine wordt bij Defensie slechts zelden voorgeschreven. Het voorschrijven van mefloquine wordt pas overwogen als middel van tweede keus als er bezwaren bestaan tegen het gebruik van andere middelen. Mefloquine kan alleen aan de orde zijn als het een verblijf van langer dan 30 dagen betreft in een gebied waar malariaparasieten voorkomen die resistent zijn tegen het middel chloroquine. Dit betreft (delen van) Centraal- en Zuid-Amerika, Afrika en Zuidoost-Azië. In overleg met de medewerker kan mefloquine – zoals uiteengezet, bij een verblijf van langer dan 30 dagen in de genoemde gebieden – ook worden voorgeschreven als deze het vaker heeft gebruikt en daarbij geen bijwerkingen zijn opgetreden. Sinds begin dit jaar is mefloquine aan tien medewerkers voorgeschreven. Dit kan gebruik betreffen in verband met uitzendingen, buitenlandse oefeningen of privéreizen. Defensiepersoneel dat naar Afghanistan gaat, gebruikt geen mefloquine.

Als mefloquine wordt voorgeschreven, moet de gebruiker hiermee tenminste drie weken voor vertrek beginnen. Deze periode is meestal voldoende om te zien of bijwerkingen optreden. In voorkomend geval

wordt specialistisch advies ingewonnen. Vier weken na het stoppen van het gebruik van mefloquine is het middel uit het lichaam verdwenen. Aan Defensie zijn geen bijwerkingen bekend die blijven bestaan als het gebruik van mefloquine is gestaakt.

Met de brief van 21 september 1998 (Kamerstuk 21 490, nr. 22) is de Kamer geïnformeerd over onderzoeken naar Post-Cambodja-Klachten onder deelnemers aan de VN-missie in Cambodja in 1992 en 1993. De onderzoeken waren uitgevoerd door het Academisch Ziekenhuis Nijmegen in samenwerking met de Vrije Universiteit Amsterdam. De onderzoekers hebben geen verband kunnen vinden tussen het ontstaan van deze klachten en het gebruik van mefloquine. Zij achtten het verband onwaarschijnlijk, al kon het niet geheel worden uitgesloten.

Het Amerikaanse ministerie van Defensie hanteert sinds 2009 een terughoudend beleid ten aanzien van het gebruik van mefloquine, vergelijkbaar met Nederland. Berichten dat de Amerikaanse landmacht geheel zou zijn gestopt met dit middel, zijn van Amerikaanse zijde echter tegengesproken.

Op grond van de beschikbare informatie zie ik geen aanleiding het huidige beleid te wijzigen. Bescherming tegen malaria is zonder meer noodzakelijk. Mefloquine is een effectief middel dat kan worden voorgeschreven, maar dit is pas aan de orde als het gebruik van andere middelen onwenselijk is.

De minister van Defensie,
J. S. J. Hillen