

29 683 Dierziektebeleid

Nr. 309 Brief van de minister van Landbouw, Visserij,
Voedselzekerheid en Natuur

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 mei 2025

Op 27 juni 2024 hebben de leden Van Campen (VVD) en Podt (D66), en lid Graus (PVV) moties ingediend over vaccinatie en de monitoring van vaccinatie en spreiding van infectieuze agentia in de dierhouderij. In deze brief geef ik mijn reactie op deze moties.

Motie-Van Campen en Podt

De Kamer verzoekt de regering een plan van aanpak uit te werken voor vaccinatie tegen de dierziekten in de dierhouderij en daarbij de meerwaarde in kaart te brengen van een vaccinatieplicht en van een monitoring op vaccinatiegraad voor de belangrijkste dierziekten (Kamerstuk 29 683, nr. 290).

Algemeen

In Nederland worden veel dieren van veel verschillende diersoorten gehouden. Het gaat daarbij niet alleen om dieren die worden gehouden voor productie van voedsel, maar ook om gezelschapsdieren zoals honden, katten en siervogels, allerlei exotische diersoorten, en waterdieren. Er zijn daarbij heel veel infectieziekten. Sommige ziekten zijn in Nederland en/of de Europese Unie afwezig, sommige komen algemeen voor. Sommige ziekten kennen een vaak ernstig verloop, andere ziekten leiden tot milde ziekteverschijnselen. Soms is sprake van een ziektekiem die zoönotisch is, waardoor niet alleen dieren maar ook mensen worden besmet.

In Nederland is al decennia een goed functionerend systeem van monitoring en surveillance voor (infectie-)ziekten in de dierhouderij. Dit is zowel aspecifiek (meldplicht, en basismonitoring door de Gezondheidsdienst voor Dieren) als specifiek voor bepaalde dierziekten.

Er zijn heel veel infectieziekten, met wisselende karakteristieken. De regering wordt verzocht een plan van aanpak uit te werken voor de belangrijkste dierziekten. Niet aangegeven is wat wordt verstaan onder de 'belangrijkste' dierziekten, en op grond waarvan deze belangrijk zouden zijn. Deze motie is dus zeer ruim te interpreteren en zou van toepassing kunnen zijn op bijna alle dierziekten en gehouden diersoorten. Daarbij kan een ziekte die vandaag belangrijk is dat morgen niet meer te zijn, en vice versa.

Het is mijns inziens disproportioneel om voor alle denkbare ziekten een plan van aanpak op te stellen. Dat geldt ook voor monitoringsprogramma's of risico's, zoals in de motie wordt voorgesteld. Ik zal daarom mijn reactie op deze motie beperken tot een aantal specifieke ziekten, zoals ik hieronder uiteenzet. Daarbij houd ik ook rekening met het draagvlak in de verschillende sectoren.

Specifieke dierziekten

In de Europese Unie hebben de lidstaten besloten voor een aantal dierziekten regelgeving op te stellen. Die regelgeving bestaat al decennia en is in 2016 opgenomen in één Europese diergezondheidsverordening, de animal health regulation (AHR: (EU) 2016/429). Daarnaast gelden er aanvullend nationale regels, die nodig zijn vanwege specifieke nationale omstandigheden, bijvoorbeeld vanwege speciale risico's voor de volksgezondheid, de dierdichtheid in Nederland, of de exportbelangen. Naast deze gereguleerde dierziekten zijn er heel veel infectieziekten waarvoor noch door de Wereldorganisatie voor diergezondheid (WOAH), noch in de Europese Unie of in Nederland regels zijn opgesteld. De overheid heeft geen rol bij deze 'ongereguleerde' dierziekten. Als er wel een rol moet zijn, gezien de kenmerken van een ziekte, kan 'de minister een ziekte aanwijzen', volgens artikel 5.3 van de Wet dieren.

Ongereguleerde ziekten

Bij ongereguleerde ziekten is het aan de dierhouders om te bepalen welke maatregelen wenselijk zijn om de gezondheid van hun dieren te borgen. Voor deze ziekten is de dierhouder zelf verantwoordelijk. Wat betreft de mogelijkheden om te vaccineren is de farmaceutische industrie verantwoordelijk voor het ontwikkelen en op de markt te brengen van vaccins. Vervolgens bepalen houders of ze deze willen inzetten. De rol voor de overheid hierin is het opstellen van een juridisch kader voor goede en veilige diergeneesmiddelen.

Er zijn heel veel dierziekten die niet zijn gereguleerd, maar waar de houders al de nodige maatregelen nemen, en waarvoor vaccins beschikbaar zijn. Voorbeelden zijn infectieuze bronchitis bij pluimvee, influenza bij paarden of parvo bij honden. Noch dierhouders noch ik achten ingrijpen in deze bestaande vaccinatiepraktijk, op private bedrijven of door particulieren, nodig of wenselijk. Mocht er echter aanleiding zijn, door nieuwe ontwikkelingen in een dierziektesituatie of wetenschap, dan zal ik uiteraard overwegen om een ziekte aan te wijzen en eventuele maatregelen te nemen.

Gereguleerde dierziekten

Er zijn ook veel ziekten waar al wel (Europese) regelgeving voor is. Dit zijn ziekten uit de AHR. Voor de AHR is een indeling gemaakt in categorieën (A tot en met E), mede op basis van ernst van de verschijnselen en de mate van aanwezigheid in de Europese Unie (EU). Dit zou kunnen worden beschouwd als indeling op basis van mate van belangrijkheid. Vijf ziekten staan zelfs in de basistekst van de verordening genoemd (artikel 5), omdat deze door alle lidstaten en de EC als de ernstigste ziekten worden beschouwd. Dit zijn mond-en-klauwzeer (MKZ), klassieke en Afrikaanse varkenspest (KVP, AVP), Afrikaanse paardenpest (APP) en hoogpathogene aviaire influenza (HPAI, vogelgriep). Alle gereguleerde ziekten staan in een gedelegeerde verordening (EU) 2018/1629. De indeling in categorieën en de gevoelige diersoorten staan in uitvoeringsverordening (EU) 2018/1882.

Ziekten uit de categorie A komen meestal niet voor bij gehouden dieren in de EU, en deze dienen bij een uitbraak in een houderij onmiddellijk te worden bestreden. Dat geldt ook voor ziekten uit de categorie B, zoals rundertuberculose en rabiës, maar deze komen nog voor in een aantal lidstaten. Voor categorie-C-ziekten kan een lidstaat een eradicatieprogramma opstellen. Nederland heeft dat gedaan voor de ziekte van Aujeszky bij varkens en er wordt gewerkt aan een plan voor infectieuze bovine rhinotracheïtis (IBR) en bovine virus diarree (BVD). Voor andere ziekten uit de verordening geldt een vrijwaringsplicht voor houders die willen handelen met andere EU-lidstaten (categorie D) of een meldplicht (categorie E).

Ik zal een aantal overwegingen bij een vaccinatieplicht en aansluitend monitoringprogramma voor gereguleerde dierziekten uiteenzetten.

Vaccinatieplicht en gevolgen

Een vaccinatieplicht heeft grote gevolgen voor houders en overheid. Het vraagt per ziekte een zorgvuldige afweging van voor- en nadelen, van de kosten, de verwachte gezondheidswinst, het dierenwelzijn, de administratieve lasten en technische aspecten als de beschikbaarheid van vaccins, en de opbrengsten voor houders.

Voordelen vaccinatieplicht

Voor sommige ziekten is de Nederlandse dierhouderij kwetsbaar. Er zijn ziekten die al geruime tijd niet meer in Nederland voorkomen zoals mond-en-klauwzeer of klassieke varkenspest, en waartegen niet wordt gevaccineerd. Daardoor zijn de dieren gevoelig voor infectie en kan een introductie van de ziekteveroorzaker tot snelle verspreiding, veel ziekte en sterfte bij dieren en veel financiële schade leiden. Vaccineren zal de gevoeligheid verlagen en dieren beschermen tegen de gevolgen van een infectie. Daarbij kan een

vaccin in specifieke gevallen, als de vaccinatiegraad in de populatie voldoende hoog is, ook bijdragen aan het terugdringen van verspreiding van de ziektekiem. Ook kan vaccinatie in een aantal gevallen een bijdrage leveren aan de bescherming van de volksgezondheid.

In de AHR worden enkele typen vaccinatie onderscheiden, waaronder preventieve vaccinatie en beschermende noodvaccinatie. Bij preventieve vaccinatie is er geen sprake van een besmetting in een land of regio. Een vaccinatieplicht hiervoor biedt als voordeel dat een groot deel van de dieren beschermd is tegen ziekte en mogelijk infectie. Hiermee kunnen grote epidemieën waarschijnlijk worden voorkomen. Bij noodvaccinatie is er wel sprake van een uitbraak in een lidstaat. De vaccinatie wordt dan ingezet om verder verspreiding zo goed mogelijk te voorkomen. Een dergelijke aanpak in Nederland is op dit moment opgenomen in de draaiboeken bij een uitbraak van MKZ of KVP.

Nadelen vaccinatieplicht

Nadelen zijn er ook. Vaccinatie betekent voor houders hogere kosten (vaccin, toediening), meer regelgeving, en een toename van de administratieve lasten. Daarbij kan het herhaaldelijk toedienen van vaccins ook een negatief effect hebben op het dierenwelzijn, zoals in het verleden bij MKZ en de ziekte van Aujeszky in de zeugenhouderij het geval was (entreacties, herhaaldelijk prikken). Voor de samenleving betekent een verplichting een grotere inzet van algemene middelen, inzet van NVWA voor toezicht en surveillance, van RVO voor de identificatie en registratie, en de Rijksoverheid voor de extra regelgeving. Er komt meer administratie bij kijken en hogere uitgaven etc. Ten slotte zal vaccinatie tegen specifieke ziekten ook gevolgen hebben voor het intraverkeer en voor de handel met derde landen. Derde landen of private partijen kunnen besluiten geen producten uit Nederland meer af te nemen; dit kan hele grote consequenties hebben. Daarnaast wordt aan het intraverkeer hoge eisen gesteld, onder andere aan de kanalisatie van gevaccineerde dieren en de producten en de behandeling van producten bij afzet in een andere lidstaat. Dit houdt bijvoorbeeld in dat verwerking in aangewezen inrichtingen moet gebeuren, dat er kenmerken moeten worden aangebracht en dat de verwerking gescheiden dient te verlopen van de verwerking van producten van niet-gevaccineerde dieren. Dit leidt tot hoge kosten en een bewerkelijke logistieke aanpak.

Kosten-batenafweging

Per ziekte zou een kosten-batenanalyse moeten worden gedaan. Voor veel ziekten is het niet goed mogelijk om alle kosten en baten in geld uit te drukken, bijvoorbeeld het waarborgen van de dier- en volksgezondheid, en de mate waarin Nederlandse houders hun

dieren of producten kunnen blijven exporteren. Voor MKZ en KVP zijn in het verleden wel berekeningen gemaakt¹. Dit heeft mede aan de wieg gestaan van het huidige beleid voor de bestrijding van beide ziekten.

De sectoren zijn vooral zeer beducht op het wegvallen van afzetmarkten, en de kosten van vaccinatie en surveillance. Dit is een aspect dat ik in elk geval meeneem bij besluiten over het inzetten van preventieve vaccinatie of noodvaccinatie en het al dan niet verplichten ervan.

(Voorgenomen) beleid rondom vaccinatie

Categorie A ziekten

Voor MKZ en KVP (A-ziekten), twee zeer belangrijke ziekten, is het beleid vastgelegd in de bestrijdingsdraaiboeken, die in de brief van 17 april 2023 (Kamerstuk 29 683, nr. 274) met de Tweede Kamer zijn gedeeld. Bij een uitbraak kan besloten worden alle gevoelige dieren op locaties in een 2 km zone rondom een besmet bedrijf te vaccineren. Dat zou verplicht worden voor alle houders in die ring. Doel daarvan is vooral om te zorgen dat er voldoende koppel(groeps)immunitet wordt bereikt om verspreiding van het virus af te remmen en uiteindelijk uit te roeien. De draaiboeken voor deze zogenaamde 'vaccinatie voor het leven' zijn afgestemd met de sectoren. Het is van belang dit beleid geregeld op nut en noodzaak te toetsen. Ik heb sectoren gewezen op hun rol bij de gekanaliseerde afzet van de producten van gevaccineerde dieren en de eisen die gelden voor het vervoer van gevaccineerde dieren en de producten daarvan. Ik evalueer de Nederlandse reactie naar aanleiding van de recente MKZ-uitbraken in Duitsland, Hongarije en Slowakije. Over de uitkomst zal ik de Kamer voor de zomer informeren.

Monitoring van de immuunrespons ten tijde van een noodvaccinatiecampagne, zoals in de motie is opgenomen, is mijn inziens niet zinvol. De effectiviteit van de vaccinatie blijkt uit het verloop van de epidemie. Als uitbraken uitblijven, zal het lukken het virus uit te roeien. Dat zal uiteindelijk worden vastgesteld aan de hand van serologische monitoring, op gezette tijden, om te zien of er nog wildtype virus circuleert. Daarna zal monitoring niet meer relevant zijn.

Tegen HPAI (A-ziekte) wordt nu nog niet op grote schaal gevaccineerd. Ik werk volgens een stappenplan dat moet leiden tot grootschalige vaccinatie om in de toekomst de kans op uitbraken verder te verkleinen en zo bij te dragen aan een betere dier- en volksgezondheid. Op 10 maart jl. is de pilot, onderdeel van dit stappenplan, gestart (Kamerstuk 28 807, nr.306). Ik verwijs naar

¹ [Vaccinatie bij varkenspest : epidemiologische en sociaaleconomische effecten - Wageningen University & Research;](#)
[Scenario-onderzoek effectiviteit vaccinatie en impact op afzet producten](#)

het plan van aanpak voor verdere toelichting over mijn inzet om tot vaccinatie te komen. In dat traject werken we intensief samen met onder andere de pluimveesector. De aanpak is beschreven in het vaccinatiestappenplan, en de Kamer wordt geregeld geïnformeerd over de voortgang.

Tegen Newcastle disease (ND, A-ziekte), een zeer ernstige ziekte bij pluimvee vergelijkbaar met vogelgriep, wordt al decennia verplicht preventief gevaccineerd. Overigens is ND ook een zoönose, maar tot nu toe niet met ernstige infecties bij mensen. Vaccinatie tegen ND is een verplichting in nationale regelgeving (Besluit houders van dieren artikel 2.76id). Een monitoringsprogramma om de immuniteit van gevaccineerde koppels pluimvee te volgen wordt eveneens al decennia toegepast. Vaccinatie wordt in heel veel landen toegepast en er zijn geen noemenswaardige negatieve gevolgen voor de handel. Er is geen aanleiding om dit beleid te veranderen.

Tegen andere ziekten uit de categorie A, zoals peste des petits ruminants (PPR), schapen- en geitenpokken (SGP) en nodulaire dermatitis (LSD) is geen vaccinatieprogramma opgesteld.

Preventieve vaccinatie tegen deze ziekten is niet opportuun. De sectoren willen dit evenmin. Wel zien we uitbraken in enkele oostelijk lidstaten, en dienen we alert te zijn op verspreiding van virus naar Nederland. Er is voor sommige ziekten in de EU een vaccinbank opgericht waar lidstaten gebruik van kunnen maken om een uitbraak te bestrijden. Mocht er aanleiding voor zijn, dan zal ik, indien mogelijk, een noodvaccinatie overwegen.

Tegen Afrikaanse varkenspest (AVP) en Afrikaanse paardenpest (APP) zijn geen vaccins toegelaten. Tegen AVP zijn geen effectieve vaccins op de markt. Mocht er dus een uitbraak van AVP komen, dan is de enige manier om spreiding tegen te gaan besmette dieren te doden en de karkassen te vernietigen, zoals in het beleidsdraaiboek is beschreven. Voor APP zijn wel vaccins, maar deze zijn vanwege de veiligheid van de vaccins niet toegelaten in de Europese Unie. Ik heb de afgelopen jaren onderzoek naar vaccins tegen AVP en APP gefinancierd. Hoewel er soms wel kandidaatvaccins zijn, hebben fabrikanten nog geen vaccins op de Europese markt gebracht. De motie over verplichting werk ik hier daarom niet verder uit. Ook kwade droes, een bacteriële infectie bij paarden, is een categorie A ziekte. Er is geen vaccin op de Europese markt. De ziekte komt in Nederland niet voor en zal worden bestreden door zieke paarden te doden.

Categorie B ziekten

In deze categorie zijn drie ziekten opgenomen. Voor de ziekten Tuberculose (TB) en Brucellose van diverse soorten (bijvoorbeeld varken en hond) is preventieve vaccinatie niet opportuun. De ziekten komen niet wijd verspreid in de EU voor en spreiden niet

snel. Als er een besmetting is door bijvoorbeeld import van een besmet dier, is dat vrijwel altijd een individueel, separaat geval. Met quarantaine of doden van het besmette dier, zoals nu gebeurt bij TB, kan effectief worden voorkomen dat er verdere verspreiding optreedt.

Voor rabiës, een zeer belangrijke en dodelijk verlopende ziekte, geldt een vaccinatieplicht voor hondeneigenaren die met hun hond naar het buitenland willen reizen. De vaccinatieplicht is hier dus al op van toepassing. Uitbreiding naar het vaccineren van alle honden in Nederland, zoals in de zeventiger jaren van de vorige eeuw, acht ik disproportioneel, gezien de prevalentie van rabiës in de EU en de al bestaande vaccinatieplicht voor hondeneigenaren die naar het buitenland gaan.

Categorie C ziekten

Voor de Ziekte van Aujeszky (ZvA) is er bij een uitbraak een vaccinatieplicht. Dit is beschreven in het bestrijdingsdraaiboek. Ondanks het feit dat er in Frankrijk en België incidenteel ZvA bij wilde zwijnen wordt geconstateerd, willen noch de sector noch ik nu de verplichte vaccinatie zoals uitgevoerd in de jaren negentig van de vorige eeuw, opnieuw invoeren. Bij een uitbraak wordt er in Nederland preventief gevaccineerd, een beleidslijn die is afgestemd met de sector. Ik zie geen reden dit te veranderen.

Voor infectieuze bovine rhinotracheïtis (IBR) wordt momenteel gewerkt aan regelgeving voor de wettelijke bestrijding. Verplichte vaccinatie is onderdeel van de aanpak om vrij te worden van IBR. Ook voor bovine virus diarree (BVD) werk ik aan regelgeving voor wettelijke bestrijding. Vaccinatie speelt in die bestrijding geen rol en zal dus ook niet verplicht worden. Het staat houders echter vrij om hun dieren tegen BVD te vaccineren als dat in hun specifieke situatie wenselijk is.

Voor blauwtong (BT) is de rol voor de overheid beperkt, zolang er geen bestrijdingsprogramma gericht op herkrijgen van de vrijstatus loopt. Sinds september 2023 is blauwtong (BTV-3) weer aanwezig in Nederland en de verwachting is dat de komende jaren het virus blijft circuleren. Daarbij geeft de blauwtongsituatie in de rest van de EU aanleiding om te verwachten dat bestrijden om te proberen volledig vrij te worden van blauwtong niet opportuun is. Ter illustratie: België heeft na jaren besmettingen met BTV-8 in juni 2023 opnieuw de blauwtong-vrijstatus gekregen. Door de besmettingen met BTV-3 was België die vrijstatus in oktober 2023 alweer kwijt.

Vaccinatie is de belangrijkste manier om dieren te beschermen. Blauwtong kent meer dan 24 serotypen, waarbij vaccinatie specifiek tegen één serotype werkt, en er geen kruisimmunitet is. Voor BTV-3 was tot vorig jaar nog geen toegelaten vaccin beschikbaar. LVVN heeft zich in 2023 en 2024 ingezet om te zorgen

dat er snel vaccins tegen serotype 3 zouden worden geproduceerd. Net als in 2008 is er met de beschikbare vaccins op grote schaal gevaccineerd, op vrijwillige basis. Ik verwacht dat ook in 2025 weer door veel houders wordt gevaccineerd. Ik heb uw Kamer op 12 mei geïnformeerd over de situatie en het beleid rondom blauwtong (Kamerstuk 30 669, nr. 32).

Bovenstaande uiteenzetting is van toepassing op de categorie A-C ziekten. Voor categorie D en E ziekten acht ik extra regelgeving of verplichte preventieve vaccinatie nu niet opportuun. Het aantal ziekten in deze categorieën van de AHR is lang en betreft veelal ziekten waarvoor de houder zelf maatregelen kan nemen, zoals porcine reproductive and respiratory syndrome, mycoplasmosis, en equine arteritis virus. Alleen voor Q-koorts, een categorie E ziekte, is er nationaal een verplichting voor vaccinatie van specifieke schapen- en geitenhouderijen. Dat beleid zal ik voortzetten. Daar waar de diergezondheidssituatie erom vraagt, bijvoorbeeld doordat een D- of E-ziekte tot grote ziektelast leidt, zal ik opnieuw beoordelen of inzet vanuit de overheid noodzakelijk is om dierhouders te ondersteunen zoals dat ook bij de blauwtongvaccins is gebeurd.

Plan van aanpak

Er zijn ziekten die de afgelopen decennia tot uitbraken in de Nederlandse veehouderij hebben geleid. Er zijn ook opkomende dierziekten of ziekten die tot voorheen vaak in warmere streken voorkwamen. De dierziektesituatie in Europa verandert voortdurend en niet altijd in gunstige zin. Voorbeelden zijn blauwtong, epizoötische hemorragische ziekte (EHD), Afrikaanse varkenspest en peste des petits ruminants (PPR). Sommige zijn in opmars in de EU, andere zijn al wijd verspreid. De risico's voor een veedicht gebied als Nederland kunnen daardoor toenemen. Ook hiervoor is het belangrijk om vaccins in te zetten indien mogelijk en wenselijk. Daarbij moeten we ook rekening houden met de gevolgen voor de handel, mede vanwege Europese eisen en die van derde landen. Het is momenteel een belangrijk onderwerp van discussie binnen de EU en het vraagt om een strategisch gesprek in de EU hoe vaccinatie kan worden ingezet om de kans op ziekten te verkleinen of de gevolgen ervan te beperken. Ik zal mij hiervoor inzetten.

Voor elke dierziekte zal ik, al gelang de ontwikkelingen, preventieve vaccinatie overwegen. Dit kan bijvoorbeeld als er een directe dreiging is van een besmetting en als er een goed werkend vaccin beschikbaar is, zoals nu bij Newcatle disease. Bij het afwegen van het dreigingsniveau wegen diverse aspecten mee. Ik zal over het beleid geregeld met onder andere het ministerie van VWS en de sectoren overleggen. Mocht het nodig zijn om mijn

beleid aan te passen en vaccinatie tegen specifieke ziekten te verplichten, dan zal ik daarvoor na overleg met sectoren een plan van aanpak opstellen. Vooralsnog zie ik voor geen van de bovengenoemde ziekten reden om dat nu al te doen, met uitzondering van IBR en HPAI, waar die al zijn opgesteld. Daarnaast is de afgelopen jaren veel onderzoek uitgevoerd ten behoeve van vaccinontwikkeling. Daar blijf ik op inzetten, om de mogelijkheden tot preventieve vaccinaties om technische redenen, uit te kunnen breiden. Intussen wordt ook wereldwijd geregeld over vaccinatie gesproken, en blijf ik inzetten op het wegnemen van handelsbarrières ten gevolge van preventieve vaccinatie.

Moties-Graus Registratie en identificatie, monitoring

In de eerste motie wordt de regering verzocht om een adequaat registratie- en monitoringssysteem, ter voorkoming van toekomstige virusuitbraken of om deze tijdiger te beteugelen en veterinair te regisseren (Kamerstuk 29 683, nr. 293). In een tweede motie verzoekt de Kamer de regering de effecten en gevolgen van toegediende vaccins te onderzoeken, evenals het al dan niet ontstaan van al dan niet snellere virusmutaties (Kamerstuk 29 683, nr. 294).

Zoals eerder in mijn reactie aangegeven hebben we in Nederland een goed functionerend monitoringssysteem. Voor alle in de Wet Dieren gereguleerde ziekten geldt een meldingsplicht. Aanvullend op de meldplicht hebben we in Nederland veel goedlopende surveillancesystemen om dierziekten snel te kunnen opsporen. Allereerst zijn dat voor specifieke ziekten opgerichte monitoringsprogramma's. Daarnaast wordt sinds 2002 jaar de basismonitoring door de Gezondheidsdienst voor Dieren (Royal GD) uitgevoerd om algemene signalen van verandering in de gezondheid van dieren op te sporen. Door het Dutch Wild Life Health Center wordt een algemene monitoring uitgevoerd om signalen van verandering in de gezondheid van wilde dieren te detecteren. Via het signaleringsoverleg zoönosen worden signalen van infecties met zoönotische ziektekiemen bij dieren en mensen gedeeld en besproken. Met de huidige meldingssystematiek en surveillance wordt een uitbraak zo snel mogelijk opgespoord, waarmee getracht wordt de gevolgen voor dier en mens zo klein mogelijk te houden.

Naast deze monitoringsinstrumenten is in Nederland een identificatie- en registratiesysteem voor dieren (I&R), mede vanwege de verplichting uit de Diergezondheidsverordening (EU) 2016/429. Veel houders van dieren zijn verplicht hun bedrijf en hun dieren bij RVO te registreren

(<https://www.rvo.nl/onderwerpen/identificatie-en-registratie-dieren>).

In de Europese Unie worden data over transporten tussen lidstaten geregistreerd via TRACES.

Er worden met regelmaat aanpassingen doorgevoerd in deze systemen. Zo zijn in de Europese diergezondheidsverordening (2016/429) de registratieverplichtingen uitgebreid voor paarden, herten, bijen en hommels, en in gevangenschap levende vogels, wat zal leiden tot aanpassingen in het nationale I&R systeem. Met het huidige registratiesysteem zijn dierverplaatsingen snel op te sporen, wat vaak van belang is bij de preventie en bestrijding van dierziekten, of zoals in de motie wordt gesteld, het beteugelen van een dierziekte-uitbraak. Wel is bij de MKZ- uitbraak in Duitsland aan het licht gekomen dat de herkomst van dieren die via bijvoorbeeld verzamelplaatsen worden getransporteerd niet eenvoudig is te achterhalen in TRACES. De Europese Commissie is hiermee bekend en kijkt naar mogelijkheden om dit te verfijnen. Ik zal hier de komende tijd aandacht aan blijven besteden.

Ik onderken het belang van een goed registratie- en monitoringssysteem en het belang hiervan voor de gezondheid van dieren en mensen, zeker indien het gaat om zoönosen. Ik beschouw het registratie- en monitoringssysteem dat Nederland heeft als zeer adequaat en ben voornemens hier de komende jaren op voort te bouwen.

De tweede motie gaat over vaccinatie, en de gevolgen ervan. Vaccinatie is een beproefde methode om dieren te beschermen tegen ziekte. Het Europees Medicijn Agentschap (EMA) en het Bureau Diergeneesmiddelen (BD/aCBG) beoordelen aanvragen van producenten, waarna bij een positief advies een handelsvergunning wordt afgegeven. Kwaliteit, veiligheid en werkzaamheid van het diergeneesmiddel staan hierbij centraal.

Wanneer vaccins worden ingezet als (nood-)vaccinatie, dan worden deze dieren nog lange tijd gevolgd om mogelijke besmettingen op te sporen. Dat is een vereiste vanuit de AHR. Het duurt immers enige tijd eer een vaccin werkt en bovendien zijn vaccinaties zelden tot nooit 100% effectief. Voor categorie-A ziekten, waaronder vogelgriep, is dit in de Europese verordening (EU) 2023/361 nader ingevuld. Als uit de surveillance blijkt dat er sprake is van een besmetting, dan worden de oorzakelijke ziektekiemen, veelal virussen, geïsoleerd en worden de eigenschappen gekarakteriseerd. Mocht er aanleiding zijn dat er significante veranderingen in virussen optreden, wordt bekeken hoe daar gevolg aan wordt geven. Daarbij worden zeker ook deskundigen geraadpleegd. In zo'n geval zullen Kamer, Europese Commissie, Bureau Diergeneesmiddelen en farmaceut worden geïnformeerd.

Met bovenstaande uiteenzetting en toelichting heb ik aangegeven hoe ik uitvoering geef of heb gegeven aan de drie moties en beschouw ik deze als afgedaan.

De minister van Landbouw, Visserij, Voedselzekerheid en Natuur,
F.M. Wiersma