[redacted]

5/9/24

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

[redacted]

Aan Minister VWS

Deadline: 6 september 2024

nota

Reactie op advies Gezondheidsraad inzake schimmels en resistentie

TER BESLISSING

Directoraat Generaal Volksgezondheid
Directie Infectieziektebeleid
Team C

Opgesteld door
[redacted]

Datum
16 augustus 2024

Kenmerk
3958089-1069406-IZB

Uw kenmerk

Zaaknummer
1069406

Bijlage(n)
1

1. Aanleiding

Uw ambtsvoorganger heeft op 6 juni 2024 een ongevraagd advies van de Gezondheidsraad, *Resistentie ondermijnt de behandeling van schimmelinfecties,* ontvangen. Dit advies is door de Gezondheidsraad tevens aan de toenmalig minister van LNV (nu LVVN) en de staatssecretaris van IenW verzonden. Op 17 juni 2024 is het advies toegestuurd aan de voorzitter van de Tweede Kamer met een begeleidende brief waarin een beleidsreactie is aangekondigd (2024- 32 793 nr. 776).

2. Geadviseerd besluit

Wij adviseren u om akkoord te gaan met de bijgaande beleidsreactie, die parallel wordt voorgelegd aan de betrokken bewindslieden bij LVVN en IenW, en na akkoord van u alle drie door u gezamenlijk aan de TK wordt aangeboden.

3. Kernpunten

Kernboodschap van de beleidsreactie

- Het Kabinet deelt de zorgen van de Gezondheidsraad en zet zich nationaal en internationaal in voor een structurele aanpak van antimicrobiële resistentie (AMR), waaronder onderzoek om de achterliggende oorzaken te vinden.
- De gezamenlijke inzet van de betrokken departementen heeft zich recent vertaald in een Nederlands Actieplan AMR 2024-2030, waarin veel overlap is met de aanbevelingen van de Gezondheidsraad. Het advies ondersteunt daarmee (de uitvoering van) het actieplan. NB: dit actieplan is nog niet betrokken bij het Gezondheidsraadadvies, beide zijn gelijktijdig ontwikkeld en opgesteld (zie ook p. 2).

Aanbevelingen van de Gezondheidsraad

De GR doet de volgende aanbevelingen:

1) Zorg voor een coördinator.
2) Benut de bestaande expertise op het gebied van schimmelinfecties beter en versterk en bundel deze.
3) Voeg schimmels toe aan bestaande programma's voor AMR-surveillance.
4) Pak de bronnen van resistentievorming voortvarend aan.
5) Voorkom het gelijktijdig gebruik van verwante middelen in de landbouw en de geneeskunde zoveel mogelijk.
6) Bevorder Integrated Pest Management en antimicrobial stewardship.
7) Stimuleer onderzoek naar aanvullende medische interventies.

8) Laat een nationaal actieplan schimmelziekten opstellen.

Kern van het Gezondheidsraadadvies

De Gezondheidsraad baseert deze aanbevelingen op onderstaande bevindingen en stelt dat:

- de behandeling van zowel levensbedreigende invasieve schimmelinfecties als relatief onschuldige schimmelinfecties minder effectief is vanwege toenemende resistentie;
- momenteel ongeveer 250.000 mensen in Nederland te maken hebben met een ernstigere, chronische schimmelinfectie, waarvan circa drieduizend met een levensbedreigende invasieve schimmelinfectie, waarbij de kans op overlijden groot is;
- er, vaak vanuit het buitenland, steeds meer nieuwe resistente schimmelsoorten in beeld komen;
- resistentie steeds vaker ontstaat door niet-medische toepassingen van chemische schimmelbestrijders, met name het gebruik in de landbouw, dat onvoldoende wordt teruggedrongen;
- nieuwe geneesmiddelen (antimycotica) hun effectiviteit snel dreigen te verliezen, omdat aanverwante stoffen voor agrarische doeleinden gelijktijdig op de markt worden gebracht;
- effectief beleid tot nu toe nauwelijks van de grond komt door de geringe belangstelling voor schimmelinfecties en omdat de trekkersrol voor de aanpak van het vraagstuk nationaal en internationaal nergens is belegd.

Daarnaast gaat de Gezondheidsraad in op een aantal specifieke schimmels en de oorzaken van respectievelijke resistentie.

Samenhang van het GR-advies met het Nederlands Actieplan voor het terugdringen van Antimicrobiële resistentie 2024-2030

Dit (hierboven al genoemde) actieplan, opgesteld vanuit LVVN, IenW en VWS (coördinatie), is op 30 april 2024 aan de Kamer gestuurd.[1]

- In het plan is bijzondere aandacht voor de verbreding van de focus van alleen antibiotica naar antimicrobiële middelen, waaronder antischimmelmiddelen. Dit is 1 van de 3 nieuwe thema's in het AMR beleid in Nederland.
- Het bestrijden van resistentie tegen schimmels keert daarom op veel plaatsen terug in het actieplan.
- Daardoor is er inhoudelijk een grote overlap met de 8 aanbevelingen van de Gezondheidsraad. In de beleidsreactie wordt dit duidelijk aangegeven.

Gezondheidsdreiging van toenemende resistentie

- Invasieve schimmelinfecties, die dodelijk kunnen zijn vanwege resistentie tegen geneesmiddelen (azolen), zitten niet op de huid of slijmvliezen, maar op andere plaatsen in het lichaam, bijvoorbeeld in de bloedbaan, longen, lever of hersenen.
- De problematiek zal vermoedelijk in ernst en omvang toenemen. De groep mensen die risico loopt wordt steeds groter, doordat de vergrijzing, vatbaar makende ziektes en weerstand verlagende medische behandelingen allemaal toenemen.
- Naast de schimmel *Aspergillus fumigatus* is ook de ziekmakende schimmel *Candida auris* wereldwijd een groeiend probleem. Deze schimmel dook voor het eerst op in 2009 en is, net als *Aspergillus F.*, moeilijk te behandelen. Ook deze schimmel is resistent voor veel schimmeldodende middelen (fungiciden)

[1] Kamerstukken II 2023/2024, 32793, nr. 753.

en niet eenvoudig te diagnosticeren; de reden dat *candida auris* ook wel superschimmel wordt genoemd. Sinds de ontdekking zijn er vijf verschillende stammen beschreven, verspreid over meer dan 50 landen en alle continenten, behalve Antarctica.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Van 2010 tot nu zijn er met enige regelmaat door verschillende fracties in de Tweede Kamer Kamervragen gesteld met betrekking tot de toename van resistentie en schimmels. Het Kabinet deelt de zorgen van de Kamerleden (en de Gezondheidsraad) ten aanzien van deze resistentie en heeft de Kamer hier op meerdere momenten over geïnformeerd en gesproken.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

De samenwerkende gezondheidsfondsen (SGF) hebben inmiddels de resistentieproblematiek ook in het vizier. Zij hebben onlangs de krachten gebundeld met andere partijen die zich bezighouden met het bestrijden van infectieziekten. Hierbij richten zij zich voornamelijk op het creëren van publiek bewustzijn en draagvlak en het geven van een stem aan de patiënt. Het ministerie van VWS is in contact met de SGF over de resistentieproblematiek.

c. Financiële en personele gevolgen

Voor het optimaliseren van surveillance (aanbeveling 3 van de GR) zijn geen financiële middelen beschikbaar. Dit is benoemd in de Kamerbrief.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Naast intern, binnen het ministerie van VWS, en met de departementen van LVVN en IenW, is afgestemd met het Ctgb en het RIVM.
Minister van LVVN: gewasbeschermingsmiddelen.
Staatssecretaris van IenW: biociden[2], waaronder de toepassingen van houtconservering.

f. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

g. Toezeggingen

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Persoonsgegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

[2] Biociden zijn middelen om schadelijke organismen te bestrijden. Bijvoorbeeld in huishoudens, ziekenhuizen, stallen, publieke ruimtes en bedrijven.