

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

503

Vragen van de leden **Van Dekken** en **Leenders** (beiden PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de Q-koortsepidemie*. (ingezonden 4 oktober 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 16 november 2016) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 291

Vraag 1

Kent u de uitzending «De Q-koorts epidemie – het vervolg»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Welke rol spelen uw ministerie en het Ministerie van Economische Zaken in het geval van een zoönosen-uitbraak volgens het huidige protocol? Heeft één van de ministeries hierin de lead? Zo ja, welk ministerie? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

Wij hebben de Kamer over het huidige protocol geïnformeerd in de antwoorden op Kamervragen die u indiende op 18 maart 2015 en verwezen naar de brief van 18 mei 2011 («Stand van zaken aanpak zoönosen») (Kamerstuk 28 286, nr. 505). In de bijlage van deze brief staat de samenstelling van alle onderdelen van de zoönose structuur. VWS en EZ besluiten samen over maatregelen, elk vanuit de eigen verantwoordelijkheid voor het beleidsterrein en de vigerende wetgeving. Deze structuur is ook ten behoeve van het internationaal uitwisselen van best practices in het Engels vertaald, de folder is bijgevoegd². Vanuit het gegeven dat het belang van de volksgezondheid voor beide bewindslieden voorop staat, heeft het Ministerie van VWS daarbij de lead.

¹ Zembla: 28 september 2016

² Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer

Vraag 3

Klopt het dat hier nog altijd sprake is van een gedeelde regie, ondanks het advies van de commissie Van Dijk waarin zij de volgende aanbeveling doet: «Bij een zoönotische crisis heeft VWS het voortouw»?³

Antwoord 3

De Commissie van Dijk was van mening dat het Ministerie van VWS bij een zoönotische crisis het voortouw moet nemen. Dat gebeurt ook, VWS heeft, als er mogelijk nieuwe maatregelen nodig zijn bij een zoönose, de regie. VWS heeft het voorzitterschap van alle gremia in de risico analyse structuur voor zoönosen. Zo is de directeur van het Centrum Infectieziekten bestrijding (Cib) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) de voorzitter van het outbreak management team (OMT) en de DG Volksgezondheid van VWS is de voorzitter van het BAO-Z (bestuurlijk afstemmingsoverleg zoönosen).

De Commissie stelde daarnaast dat de Minister van VWS doorzettingsmacht moest krijgen om ook op de terreinen van het Ministerie van EZ beleid in gang te zetten. Het kabinet heeft toen al opgemerkt dat voor de feitelijke aanpak van een uitbraak nauwe samenwerking nodig is tussen de ministeries van VWS en EZ. Het Ministerie van EZ beschikt over de specifieke kennis van de veterinaire sector en de wettelijke instrumenten die onmisbaar zijn voor de bestrijding, waarbij de verantwoordelijkheidsverdeling ook in wetgeving is verankerd. In de Gezondheids- en welzijnswet voor dieren voor het Ministerie van EZ en in de Wet Publieke Gezondheid voor het Ministerie van VWS. De regelgeving biedt voldoende mogelijkheid voor de verantwoordelijke bewindspersonen om maatregelen te nemen.

Vraag 4

Deelt u de mening dat volksgezondheid altijd voorrang moet hebben boven economische belangen bij uitbraak van een zoönose, en dat, ook bij grote economische gevolgen voor de sector, maatregelen genomen dienen te worden om de volksgezondheid te beschermen?

Antwoord 4

Bij alle maatregelen staat de volksgezondheid voorop. Volksgezondheid heeft altijd prioriteit binnen de afweging van maatregelen bij een uitbraak van een zoönose. Voorgestelde maatregelen moeten beoordeeld worden op haalbaarheid en proportionaliteit. In de risico analyse structuur voor zoönosen is geregeld dat deze afweging op een heldere en transparante manier plaatsvindt. In het Outbreak Management Team (OMT) wordt door de experts gekeken welke maatregelen mogelijk zijn om een bepaald risico te verminderen, waarna in het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BOA) de bestuurlijke haalbaarheid wordt beoordeeld.

Vraag 5

Waarom is er niet voor gekozen VWS de regie te geven naar aanleiding van de conclusies en aanbevelingen van de commissie Van Dijk? Kunt u dit in de context van uw antwoord op vraag 4 plaatsen?

Antwoord 5

Zie het antwoord op vraag 3.

Vraag 6

Klopt het dat het bij sommige bedrijven weken duurde voor een Q-koortsbesmetting werd gemeld en maatregelen daardoor uitbleven, waardoor extra onnodige slachtoffers zijn gevallen? Is er ooit actie ondernomen tegen deze bedrijven? Zo ja, welke acties? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Sinds 12 juni 2008 is Q-koorts een meldingsplichtige dierziekte in Nederland. Dit houdt in dat veehouders de verplichting hebben (verschijnselen van) Q-koorts te melden bij de Nederlandse Voedsel en Waren Autoriteit (NVWA). Het is ons niet bekend dat veehouders weken hebben gewacht voordat ze

³ Van verwerping tot verheffing, Commissie Van Dijk, 2010, p. 113

melding hebben gedaan van (verschijnselen van) Q-koorts. Het percentage verwerpers (maximaal 5% verwerpers binnen 30 dagen) werd op dat moment gebruikt als instrument om besmettingen op te sporen. Daarmee kan onderscheid gemaakt worden tussen de normale situatie, waarin ook verwerpers voorkomen en een afwijkend aantal verwerpers. Per 1 oktober 2009 werd de verplichte tankmelkmonitoring voor Q-koorts ingevoerd, nadat de PCR-test was ontwikkeld voor deze toepassing. Deze tankmelkmonitoring gaf de NVWA de mogelijkheid besmettingen snel vast te stellen.

Vraag 7

Hoe garandeert u dat bij een volgende zoönose-uitbraak niet dezelfde fouten als bij vorige uitbraken, waaronder die van Q-koorts, worden gemaakt, aangezien u niet de aanbevelingen van de commissie Van Dijk heeft overgenomen?

Antwoord 7

Het kabinet heeft in zijn reactie op het rapport van de commissie van Dijk aangegeven hoe zij om wil gaan met deze aanbevelingen; veel ervan zijn overgenomen, andere grotendeels. We hebben geconcludeerd dat de samenwerking tussen volksgezondheid en diergezondheid beter moet om (opkomende) zoönosen aan te pakken. Daarom hebben we de geïntegreerde humaan-veterinaire risicoanalysestructuur voor de aanpak van zoönosen ontwikkeld, waarin het signaleren van zoönosen tot en met de besluitvorming over de bestrijding goed geborgd is. Daar zijn veel instellingen bij betrokken, elk met een eigen verantwoordelijkheid voor de dierziekte- of humane infectieziektebestrijding. Met die betrokken partijen zijn afspraken gemaakt over het delen van informatie en expertise. Gelukkig is er geen uitbraak zoals Q-koorts meer aan de orde geweest maar er zijn wel meerdere -mogelijke- zoönosen opgedoken, waarbij de structuur heeft bewezen te werken. Als voorbeelden daarvan kan Schmallenberg worden genoemd, maar ook tularaemie en tekenencephalitis.

Vraag 8

Wat is uw oordeel over het feit dat de veroorzakers van de Q-koortsepidemie zijn gecompenseerd, terwijl slachtoffers nog altijd in de kou staan, en geen enkele financiële vergoeding hebben ontvangen voor hun kosten en leed (denk aan het verlies van werk)? Bent u bereid alsnog voor deze slachtoffers een financiële compensatie voor hun leed en kosten te treffen?

Antwoord 8

Wij zijn ons terdege bewust van de grote gevolgen van chronische Q-koorts en QVS voor individuele patiënten en leven mee met alle mensen die op welke manier dan ook te maken hebben gekregen met deze ziekte. Over de afgelopen zeven jaar is al verschillende malen met u gewisseld dat de Staat geen aansprakelijkheid erkent voor de geleden schade en derhalve geen aanleiding voor compensatie ziet. Het kabinet heeft, in overleg met uw Kamer, in plaats daarvan besloten tot de oprichting en financiering van de Stichting Q-support. Dit is een onafhankelijke stichting die het aan hen ter beschikking gestelde budget (€ 10 miljoen) kan inzetten om Q-koortspatiënten te ondersteunen met onder andere advies, begeleiding en onderzoek. Deze Stichting is opgericht vanwege de uitzonderlijke en indringende gevolgen van de epidemie voor betrokkenen. We verwijzen u ook naar de brief die aan uw Kamer is gestuurd op 21 december 2012 («analyse van individuele financiële tegemoetkoming Q-koorts patiënten»).

Vraag 9

Bent u bereid alsnog een gerichte gezondheidsscreening onder specifieke doelgroepen te doen naar tot nu toe niet gevonden Q-koortspatiënten, zoals ook de provincie Noord-Brabant vraagt⁴? Zo ja, op welke termijn gaat u dit doen? Zo nee, waarom niet, en hoeveel potentieel zieke mensen zullen daardoor naar verwachting nooit gevonden worden?

⁴ <https://www.politiekemonitor.nl/9353000/1/j9vvioaf0kku7zz/vk7xhq71b4zl?ac=1:k8b:a:g=vi7sliso6fyz:YEztP6sU4hqiMSjWVdwo9FkRqGg>

Antwoord 9

Patiënten met bepaalde risicofactoren (hartklep protheses, vaatprotheses en aneurysma) worden in veel ziekenhuizen al gescreend op Q-koorts en zo nodig behandeld. Hoe volledig die screening is, is niet bekend. Acute Q-koorts gevallen worden opgevolgd om eventuele chronische infectie vroegtijdig te kunnen herkennen. Er zijn echter regionale verschillen in de mate waarin dit gedaan wordt. Het deskundigenberaad zoönosen, dat in de brief van 16 september 2016 is aangekondigd en op 7 november 2016 heeft plaatsgevonden, is gevraagd specifiek te kijken naar de mogelijkheden om de screening van patiënten met risicofactoren binnen de zorg te faciliteren en of het daarnaast nuttig is om vanuit de overheid een dergelijke screening te organiseren. Ik verwacht het advies binnen enkele weken. Iedere vorm van screening kent ook nadelen. Er gelden daarom algemene regels voor bevolkingsonderzoeken en screenings. Ook voor een eventuele screening om niet gevonden Q-koortspatiënten op te sporen moeten de voor- en nadelen zorgvuldig worden afgewogen.