



Raad van de
Europese Unie

Brussel, 26 april 2023
(OR. en)

8417/23

SAN 216
PHARM 62
VETER 47
ENV 427
PHYTOSAN 21
RECH 149

BEGELEIDENDE NOTA

van:	de secretaris-generaal van de Europese Commissie, ondertekend door mevrouw Martine DEPREZ, directeur
aan:	mevrouw Thérèse BLANCHET, secretaris-generaal van de Raad van de Europese Unie
nr. Comdoc.:	COM(2023) 191 final
Betreft:	Voorstel voor een AANBEVELING VAN DE RAAD inzake de uitbreiding van de EU-maatregelen ter bestrijding van resistentie tegen antimicrobiële stoffen met behulp van een “één gezondheid”-benadering

Hierbij gaat voor de delegaties document COM(2023) 191 final.

Bijlage: COM(2023) 191 final



EUROPESE
COMMISSIE

Brussel, 26.4.2023
COM(2023) 191 final

2023/0125 (NLE)

Voorstel voor een

AANBEVELING VAN DE RAAD

**inzake de uitbreiding van de EU-maatregelen ter bestrijding van resistentie tegen
antimicrobiële stoffen met behulp van een “één gezondheid”-benadering**

{SWD(2023) 190 final}

TOELICHTING

1. ACHTERGROND VAN HET VOORSTEL

• Motivering en doel van het voorstel

In 2019 heeft de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) resistentie tegen antimicrobiële stoffen (AMR) uitgeroepen tot een van de tien grootste bedreigingen voor de volksgezondheid waarmee de mensheid wordt geconfronteerd¹. In juli 2022 heeft de Commissie samen met de lidstaten AMR aangemerkt als een van de drie voornaamste prioritaire gezondheidsbedreigingen in de EU².

AMR is het vermogen van een micro-organisme om te overleven of te groeien in aanwezigheid van een concentratie van een antimicrobiële stof, die doorgaans voldoende is om de groei van dat micro-organisme te remmen of het te doden. Het is wereldwijd een toenemende bedreiging voor de gezondheid die ernstige maatschappelijke en economische problemen veroorzaakt³. Als de resistentie blijft toenemen, zal dit leiden tot naar schatting 10 miljoen sterfgevallen per jaar wereldwijd en tot een daling van 2 % tot 3,5 % van het mondiale bruto binnenlands product, en zal dit de wereldeconomie tegen 2050 tot 100 biljoen USD kosten⁴. In de EU/EER worden meer dan 35 000 sterfgevallen per jaar veroorzaakt door AMR⁵.

Dankzij antimicrobiële stoffen werd belangrijke vooruitgang in de geneeskunde mogelijk gemaakt. Doordat AMR de mogelijkheden tot preventie en genezing van infectieziekten vermindert, vormt het een steeds grotere bedreiging voor onder andere de mogelijkheid tot het uitvoeren van chirurgische ingrepen, de behandeling van patiënten met een immunodeficiëntie, het uitvoeren van orgaantransplantaties en de behandeling van kanker. AMR heeft enorme economische gevolgen voor zorgstelsels⁶, aangezien het leidt tot complexere behandelingen en meer en langduriger ziekenhuisopnames. Aangezien AMR invloed heeft op de gezondheid van dieren en de voedselproductie, komen ook de voedselzekerheid en voedselveiligheid in het gedrang.

AMR treedt van nature op maar door het oneigenlijke en overmatige gebruik van antimicrobiële stoffen bij mensen, dieren en planten komt het vaker voor. Suboptimale hygiëne en een slechte infectiepreventie en -beheersing in zorgomgevingen, waar infecties erg vaak voor kunnen komen en gezien de kwetsbaarheid van patiënten voor grote problemen kunnen zorgen, maar ook in de diergeneeskunde en in de veehouderij hebben tot het ontstaan van het probleem bijgedragen. Bovendien blijkt uit steeds meer gegevens dat het milieu een rol speelt bij het ontstaan en de verspreiding van AMR. Tot slot hebben de mondialisering van

¹ <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>

² https://health.ec.europa.eu/publications/hera-factsheet-health-union-identifying-top-3-priority-health-threats_en

³ [Global mortality associated with 33 bacterial pathogens in 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 - The Lancet.](#)

⁴ Voor de periode 2014-2050, [Antimicrobial Resistance: Tackling a crisis for the health and wealth of nations - The Review on Antimicrobial Resistance – December 2014.](#)

⁵ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Health-burden-infections-antibiotic-resistant-bacteria.pdf>

⁶ <https://www.oecd.org/health/health-systems/AMR-Tackling-the-Burden-in-the-EU-OECD-ECDC-Briefing-Note-2019.pdf>

de markten en de toename van verplaatsingen van mensen alsook van dieren, planten en daarvan afgeleide producten bijgedragen tot de verspreiding van AMR.

Hoewel de bestaande antimicrobiële stoffen beschikbaar moeten blijven, moeten er nieuwe en werkzame antimicrobiële stoffen worden ontwikkeld en beschikbaar komen om de toenemende resistentie van micro-organismen tegen de bestaande producten aan te pakken. Desondanks blijft de ontwikkeling van nieuwe antimicrobiële stoffen uit. In april 2021 concludeerde de WHO na een analyse van onlangs goedgekeurde antibiotica, dat deze antibiotica ontoereikend zijn om het AMR-probleem aan te pakken⁷. Bovendien zijn door de COVID-19-pandemie en de Russische aanvalsoorlog tegen Oekraïne de afhankelijkheid en kwetsbaarheden versterkt, waardoor de beschikbaarheid en levering van bestaande antimicrobiële stoffen in de EU in het gedrang komen⁸.

- **Beleidscontext**

In 2001 heeft de Unie met de goedkeuring van de communautaire strategie tegen AMR van 2001⁹, het belang van de bestrijding van AMR vastgesteld. Dit beleid werd bekrachtigd via het actieplan van de Commissie (2011-2016)¹⁰ dat was ontwikkeld om de lidstaten aan te sporen tot het nemen van maatregelen in de lidstaten. In juni 2017 heeft de Commissie het “één gezondheid”-actieplan van de EU tegen AMR¹¹ (“het AMR-actieplan van 2017”) vastgesteld, waar de EU-lidstaten in de conclusies van de Raad van 17 juni 2016¹² om hadden verzocht. Het AMR-actieplan van 2017 bouwt voort op het actieplan van 2011-2016, de evaluatie daarvan¹³, de ontvangen feedback op de routekaart van de Commissie inzake AMR¹⁴ en op een openbare raadpleging¹⁵.

Sinds de vaststelling van het AMR-actieplan van 2017 hebben enkele belangrijke initiatieven bijgedragen tot een verdere versterking van de respons van de EU op AMR. Dit betreft onder andere de strategische aanpak van geneesmiddelen in het milieu¹⁶, de “van boer tot bord”-strategie¹⁷, het actieplan om alle verontreiniging tot

⁷ <https://www.who.int/news/item/15-04-2021-global-shortage-of-innovative-antibiotics-fuels-emergence-and-spread-of-drug-resistance>

⁸ https://eu-jamrai.eu/wp-content/uploads/2021/07/1.3.1_Policy_brief_Improving_access_to_essential_antibiotic.pdf

⁹ Mededeling van de Commissie, “Een communautaire strategie tegen antimicrobiële resistentie”, COM(2001) 333 definitief.

¹⁰ Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement en de Raad, “Actieplan tegen het toenemende gevaar van antimicrobiële resistentie”, COM(2011) 748 definitief.

¹¹ Mededeling van de Commissie aan de Raad en het Europees Parlement, “Een Europees “één gezondheid”-actieplan tegen antimicrobiële resistentie (AMR)”, COM(2017) 339 final.

¹² Conclusies van de Raad van 17 juni 2016 over de volgende stappen in het kader van de “één gezondheid”-benadering ter bestrijding van antimicrobiële resistentie.

¹³ https://health.ec.europa.eu/system/files/2020-01/amr_evaluation_2011-16_evaluation-action-plan_0.pdf

¹⁴ https://ec.europa.eu/smart-regulation/roadmaps/docs/2016_sante_176_action_plan_against_amr_en.pdf

¹⁵ https://health.ec.europa.eu/consultations/open-public-consultation-possible-activities-under-commission-communication-one-health-action-plan_nl

¹⁶ Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, “De strategische aanpak van de Europese Unie van geneesmiddelen in het milieu”, COM(2019) 128 final.

¹⁷ Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, “Een “van boer tot bord”-strategie voor een eerlijk, gezond en milieuvriendelijk voedselsysteem”, COM(2020) 381 final.

nul terug te dringen¹⁸, Verordening (EU) 2019/6 van het Europees Parlement en de Raad¹⁹, Verordening (EU) 2019/4 van het Europees Parlement en de Raad²⁰, Uitvoeringsbesluit (EU) 2020/1729 van de Commissie²¹ en de farmaceutische strategie²².

Naast deze initiatieven is een aantal specifieke voorstellen goedgekeurd, met name het voorstel van de Commissie om de lijsten van verontreinigende stoffen in grondwater en oppervlaktewater te herzien²³, het voorstel van de Commissie tot herziening van de richtlijn inzake de behandeling van stedelijk afvalwater²⁴ en het voorstel van de Commissie voor een nieuwe verordening betreffende natuurherstel²⁵.

Andere beleidsinitiatieven kwamen tot stand in reactie op de COVID-19-pandemie die voor een flinke schok heeft gezorgd bij de zorgstelsels van de lidstaten van de EU en de kwetsbaarheden in onze gezamenlijke verdediging tegen gezondheidsbedreigingen aan het licht heeft gebracht. De Unie heeft de Europese gezondheidsunie²⁶ gelanceerd, die mogelijkheden biedt voor de bestrijding van AMR. Deze maatregelen omvatten onder meer Verordening (EU) 2022/2371 van het Europees Parlement en de Raad²⁷, Verordening (EU) 2022/2370 van het Europees Parlement en de Raad²⁸ en Verordening (EU) 2022/123 van het Europees Parlement en de Raad²⁹, die alle in 2022 in werking zijn getreden. Zij omvatten ook het

¹⁸ [Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, "Route naar een gezonde planeet voor iedereen – EU-actieplan: Verontreiniging van lucht, water en bodem naar nul", COM\(2021\) 400 final.](#)

¹⁹ [Verordening \(EU\) 2019/6 van het Europees Parlement en de Raad van 11 december 2018 betreffende diergeneesmiddelen en tot intrekking van Richtlijn 2001/82/EG \(PB L 4 van 7.1.2019, blz. 43\).](#)

²⁰ [Verordening \(EU\) 2019/4 van het Europees Parlement en de Raad van 11 december 2018 betreffende de vervaardiging, het in de handel brengen en het gebruik van gemedicineerde diervoeders, tot wijziging van Verordening \(EG\) nr. 1831/2003 van het Europees Parlement en de Raad en tot intrekking van Richtlijn 90/167/EEG van de Raad \(PB L 4 van 7.1.2019, blz. 1\).](#)

²¹ [Uitvoeringsbesluit \(EU\) 2020/1729 van de Commissie van 17 november 2020 betreffende de monitoring en rapportage van antimicrobiële resistentie bij zoönotische en commensale bacteriën en tot intrekking van Uitvoeringsbesluit 2013/652/EU \(PB L 387 van 19.11.2020, blz. 8\).](#)

²² [Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, "Farmaceutische strategie voor Europa", COM\(2020\) 761 final.](#)

²³ https://environment.ec.europa.eu/publications/proposal-amending-water-directives_nl

²⁴ https://environment.ec.europa.eu/publications/proposal-revised-urban-wastewater-treatment-directive_nl

²⁵ https://environment.ec.europa.eu/topics/nature-and-biodiversity/nature-restoration-law_nl

²⁶ [Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, "Bouwen aan een Europese gezondheidsunie: de veerkracht van de EU bij grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid versterken", COM\(2020\) 724 final.](#)

²⁷ [Verordening \(EU\) 2022/2371 van het Europees Parlement en de Raad van 23 november 2022 inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen en tot intrekking van Besluit nr. 1082/2013/EU \(PB L 314 van 6.12.2022, blz. 26\).](#)

²⁸ [Verordening \(EU\) 2022/2370 van het Europees Parlement en de Raad van 23 november 2022 tot wijziging van Verordening \(EG\) nr. 853/2004 tot oprichting van een Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding \(PB L 314 van 6.12.2022, blz. 1\).](#)

²⁹ [Verordening \(EU\) 2022/123 van het Europees Parlement en de Raad van 25 januari 2022 betreffende een grotere rol van het Europees Geneesmiddelenbureau inzake crisisparaatheid en -beheersing op het gebied van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen \(PB L 20 van 31.1.2022, blz. 1\).](#)

EU4Health-programma³⁰, met name de 50 miljoen EUR aan rechtstreekse subsidies ter ondersteuning van maatregelen van de lidstaten op het gebied van AMR (gezamenlijk optreden ter ondersteuning van de lidstaten bij hun inspanningen voor de aanpak van infectiepreventie en -bestrijding, verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen, surveillance, bewustmaking en versterking van nationale actieplannen) voor de periode 2023-2026³¹ en de oprichting van de Autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied (HERA) van de Commissie³². Deze nieuwe regels zorgen voor een versterkt juridisch en financieel kader ter verbetering van de bescherming van de gezondheid en uitbreiding van de capaciteit van de EU op het gebied van preventie, paraatheid, surveillance, risicobeoordeling, vroegtijdige waarschuwing en respons, onder meer wat betreft AMR. AMR staat ook centraal in de mondiale gezondheidsstrategie van de EU³³ die op 30 november 2022 is gelanceerd. Tot slot is AMR een belangrijk onderdeel van de reeks maatregelen van het gezamenlijke één gezondheid-actieplan (2022-2026)³⁴ van de vierpartijenalliantie (de Voedsel- en Landbouworganisatie van de Verenigde Naties (FAO), het Milieuprogramma van de Verenigde Naties (UNEP), de Wereldorganisatie voor diergezondheid (WOAH) en de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)).

- **Uitdagingen betreffende AMR**

AMR is een probleem met een één gezondheid-, grensoverschrijdend en horizontaal karakter. Dit betekent dat AMR mensen, dieren en planten treft, alsook het milieu en dat het gevolgen heeft voor zorgstelsels en voedselproductiesystemen³⁵. Dit betekent ook dat de bestrijding van AMR in al deze sectoren, met de betrokkenheid van een breed scala aan belanghebbenden, en op alle niveaus — ook op mondiaal niveau — moet plaatsvinden.

Tegelijkertijd hebben de Unie en de lidstaten in het kader van de één gezondheid-benadering verschillende bevoegdheidsniveaus. Daarnaast heeft AMR verschillende gevolgen voor de lidstaten: sommige landen worden met meer problemen geconfronteerd bij de bestrijding van AMR en de toepassing van de één gezondheid-benadering dan andere.

Sinds de vaststelling van het AMR-actieplan van 2017 is er vooruitgang geboekt op het gebied van onderzoek, ontwikkeling en innovatie, waarmee de strijd tegen AMR kan worden beïnvloed. Veel instrumenten om door resistente ziekteverwekkers veroorzaakte infecties te voorkomen, op te sporen of te behandelen, bevinden zich in een O&O-traject, waaronder decentrale tests met behulp waarvan de identiteit en de

³⁰ [Verordening \(EU\) 2021/522 van het Europees Parlement en de Raad van 24 maart 2021 tot vaststelling van een actieprogramma voor de Unie op het gebied van gezondheid \("EU4Health-programma"\) voor de periode 2021-2027, en tot intrekking van Verordening \(EU\) nr. 282/2014 \(PB L 107 van 26.3.2021, blz. 1\).](#)

³¹ https://ec.europa.eu/assets/sante/health/funding/wp2022_en.pdf

³² [Besluit van de Commissie van 16 september 2021 tot oprichting van de Autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied, C\(2021\) 6712 final.](#)

³³ [Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, "Mondiale gezondheidsstrategie van de EU – Betere gezondheid voor iedereen in een veranderende wereld", COM\(2022\) 675 final.](#)

³⁴ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240059139>

³⁵ Een volledige definitie van "één gezondheid" wordt geboden door OHHLEP op: <https://www.who.int/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>

antibioticagevoeligheid van het infecterend organisme kan worden bepaald voordat wordt besloten al dan niet een antibioticum te gebruiken. Voor de ontwikkeling en instandhouding van deze tests is een voortdurende surveillance op mondiaal niveau met gebruikmaking van gentechnologieën nodig van bacteriën die resistent zijn tegen antimicrobiële stoffen. De wetenschap blijft vooruitgang boeken bij het produceren van nieuwe kennis en instrumenten en bij de ontwikkeling van nieuwe producten (bv. antimicrobiële stoffen, diagnostische middelen en vaccins). Er is bijvoorbeeld onderzoek gaande dat zich richt op de ontwikkeling van nieuwe benaderingen voor het klinische beheer en de preventie van infecties met resistente bacteriën in omgevingen met een hoge infectieprevalentie, en op de oprichting en het functioneren van een pan-Europees klinisch onderzoeksnetwerk om de efficiëntie voor het uitproberen en ontwikkelen van nieuwe diagnostische middelen en preventieve en/of therapeutische strategieën bij infectieziekten te verhogen³⁶. Met de AMR-versneller in het kader van het initiatief innovatieve geneesmiddelen³⁷ worden veel van de wetenschappelijke problemen omtrent AMR aangepakt en wordt de ontwikkeling van nieuwe manieren om AMR te voorkomen en ermee om te gaan ondersteund.

Ook gedrags- en maatschappelijke veranderingen spelen een rol bij het scheppen van een nieuwe context voor AMR. Uit de speciale Eurobarometer over AMR van 2022³⁸ blijkt dat er weliswaar enige vooruitgang is geboekt sinds het laatste Eurobarometer-verslag van 2018³⁹, maar dat het terugdringen van het oneigenlijke gebruik van antimicrobiële stoffen een uitdaging blijft. Om in de hele Unie een hoog niveau van bescherming van de gezondheid van de mens te kunnen bereiken, is het van groot belang om het gebruik van antimicrobiële stoffen (AMC) te optimaliseren en de bewustwording van het publiek over antimicrobiële stoffen en AMR te vergroten.

Er zijn ook steeds meer aanwijzingen dat het vrijkomen van antimicrobiële stoffen in het milieu het ontstaan van resistente stammen in de hand werkt.

- **Overgang naar een samenhangend en doeltreffend kader**

Gezien de complexiteit van AMR is het van cruciaal belang dit probleem door middel van een één gezondheid-benadering in een samenhangend kader aan te pakken. Door samenwerking en coördinatie op het niveau van de Unie inzake AMR-beleid kan in de Unie op coherenter, doeltreffender en efficiëntere wijze vooruitgang worden geboekt en een bijdrage worden geleverd aan mondiale inspanningen.

Hoewel er in de veterinaire sector veel vooruitgang is geboekt, met name door middel van de Verordeningen (EU) 2019/6 en (EU) 2019/4 en de doelstellingen voor de vermindering van de verkoop van antimicrobiële stoffen zoals vastgesteld in de “van boer tot bord”-strategie en het actieplan om alle verontreiniging tot nul terug te dringen, is het nu van cruciaal belang meer aandacht te besteden aan de menselijke gezondheid, waarbij de inspanningen van de lidstaten onmisbaar blijven, en de maatregelen op milieugebied uit te breiden. Er moeten ook aanbevolen streefwaarden voor AMR en AMC met betrekking tot de menselijke gezondheidszorg worden vastgesteld om binnen een bepaalde termijn gemeenschappelijke doelstellingen te

³⁶ <https://www.ecraid.eu/projects/ecraid-base/about-ecraid-base>

³⁷ <https://amr-accelerator.eu>

³⁸ <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2632>

³⁹ https://health.ec.europa.eu/latest-updates/eurobarometer-antimicrobial-resistance-2018-11-15_nl

bereiken en de vooruitgang te monitoren. Daarnaast moeten de ontwikkeling en toegankelijkheid van antimicrobiële stoffen en andere medische tegenmaatregelen die relevant zijn voor de bestrijding van AMR bij mensen, worden gestimuleerd en moeten innovatieve financiële opties worden toegepast om de ontwikkeling en de toegankelijkheid van werkzame antimicrobiële stoffen te ondersteunen. Tot slot moeten de activiteiten die in het kader van het AMR-actieplan van 2017 worden uitgevoerd, worden uitgebreid en aangevuld om synergieën te maximaliseren en een krachtiger respons op AMR in de hele Unie en daarbuiten tot stand te brengen.

De doelstellingen van dit voorstel voor een aanbeveling van de Raad zijn om met de voorgestelde maatregelen:

- de nationale één gezondheid-actieplannen inzake AMR te versterken;
- de surveillance en monitoring van AMR en AMC op te voeren;
- infectiepreventie en -bestrijding uit te breiden;
- het beheer van antimicrobiële stoffen en het verstandige gebruik van antimicrobiële stoffen te versterken;
- streefwaarden voor AMR en het gebruik van antimicrobiële stoffen in de menselijke gezondheidszorg aan te bevelen;
- bewustwording, opleiding en onderwijs te verbeteren;
- onderzoek en ontwikkeling, stimulansen voor innovatie en de toegang tot antimicrobiële stoffen en andere medische tegenmaatregelen voor AMR te bevorderen;
- samenwerkingen uit te bouwen, en
- mondiale maatregelen uit te breiden.

Het voorstel van de Commissie voor een aanbeveling van de Raad inzake AMR valt samen met de AMR-gerelateerde maatregelen die worden voorgesteld in het kader van de herziening van de geneesmiddelenwetgeving van de Unie⁴⁰ (d.w.z. om de ontwikkeling van innovatieve nieuwe antimicrobiële stoffen te stimuleren, het verstandig gebruik ervan te waarborgen en de milieurisicobeoordeling als onderdeel van de vergunning voor het in de handel brengen beter te onderbouwen). Samen zullen zij de acties in het kader van het AMR-actieplan van 2017 aanvullen en uitbreiden en de Unie zal hierdoor worden voorzien van de instrumenten die zij nodig heeft om deze stille pandemie te bestrijden.

• **Verenigbaarheid met bestaande bepalingen op het beleidsterrein**

De doelstellingen van dit voorstel zijn in overeenstemming met de bestaande maatregelen op het beleidsterrein, en met name met het AMR-actieplan van 2017, dat is bedoeld om: i) van de Unie een regio met beste praktijken in de strijd tegen

⁴⁰

Voorstel voor een richtlijn van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van een wetboek van de Unie betreffende geneesmiddelen voor menselijk gebruik en tot intrekking van Richtlijn 2001/83/EG [en de richtlijnen tot wijziging daarvan] en Richtlijn 2009/35/EG en Voorstel voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van procedures van de Unie voor het verlenen van vergunningen en het toezicht met betrekking tot geneesmiddelen voor menselijk gebruik en tot vaststelling van regels voor het Europees Geneesmiddelenbureau, tot wijziging van Verordening (EG) nr. 1394/2007 en Verordening (EU) nr. 536/2014 en tot intrekking van Verordening (EG) nr. 726/2004, Verordening (EG) nr. 141/2000 en Verordening (EG) nr. 1901/2006.

AMR te maken; ii) onderzoek, ontwikkeling en innovatie te stimuleren, en iii) de mondiale agenda vorm te geven. Het voorstel is ook in overeenstemming met:

- de strategische aanpak van geneesmiddelen in het milieu, met inbegrip van verschillende maatregelen om AMR te bestrijden;
- Verordening (EU) 2019/6 en Verordening (EU) 2019/4, die voorzien in een breed scala aan maatregelen ter bestrijding van AMR;
- Uitvoeringsbesluit (EU) 2020/1729 van de Commissie;
- de farmaceutische strategie voor Europa, waarin verschillende uitdagingen aangaande AMR worden erkend, waaronder het gebrek aan investeringen in de ontwikkeling van antimicrobiële stoffen en het misplaatste gebruik van antibiotica, die nu worden aangepakt in de voorstellen voor geneesmiddelenwetgeving;
- het EU4Health-programma (2021-2027) en het Horizon Europa-programma (2021-2027) in het kader waarvan verschillende acties tegen AMR worden gefinancierd, en
- de mondiale gezondheidsstrategie, waarin op grond van een van de leidende beginselen wordt opgeroepen om een alomvattende één gezondheid-benadering toe te passen en de strijd tegen AMR op te voeren.

- **Verenigbaarheid met andere beleidsterreinen van de Unie**

De doelstellingen van dit voorstel zijn in overeenstemming met ander beleid van de Unie, met name het gemeenschappelijk landbouwbeleid⁴¹, waarin AMR als een van de belangrijkste doelstellingen⁴² wordt vermeld, de “van boer tot bord”-strategie en het actieplan om alle verontreiniging tot nul terug te dringen, die bedoeld zijn om de totale verkoop van antimicrobiële stoffen in de Unie voor landbouwhuisdieren en in de aquacultuur tegen 2030 met 50 % te verminderen. In het kader van het Horizon 2020-programma⁴³ is meer dan 690 miljoen EUR vrijgemaakt om onderzoek en innovatie op het gebied van AMR als onderdeel van een bredere onderzoeksportefeuille inzake infectieziekten te ondersteunen. De steun voor onderzoek en innovatie op het gebied van AMR wordt nu voortgezet in het kader van het Horizon Europa-programma.

2. RECHTSGRONDSLAG, SUBSIDIARITEIT EN EVENREDIGHEID

- **Rechtsgrondslag**

Het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie, en met name artikel 168, lid 6, bepaalt dat de Raad, op voorstel van de Commissie, aanbevelingen kan

⁴¹ https://agriculture.ec.europa.eu/common-agricultural-policy/cap-overview/cap-glance_nl

⁴² https://agriculture.ec.europa.eu/common-agricultural-policy/cap-overview/cap-2023-27/key-policy-objectives-new-cap_nl, en [Verordening \(EU\) 2021/2115 van het Europees Parlement en de Raad van 2 december 2021 tot vaststelling van voorschriften inzake steun voor de strategische plannen die de lidstaten in het kader van het gemeenschappelijk landbouwbeleid opstellen \(strategische GLB-plannen\) en die uit het Europees Landbouwgarantiefonds \(ELGF\) en het Europees Landbouwfonds voor plattelandontwikkeling \(Elfpo\) worden gefinancierd, en tot intrekking van Verordeningen \(EU\) nr. 1305/2013 en \(EU\) nr. 1307/2013 \(PB L 435 van 6.12.2021, blz. 1\).](#)

⁴³ [Verordening \(EU\) nr. 1291/2013 van het Europees Parlement en de Raad van 11 december 2013 tot vaststelling van Horizon 2020 — het kaderprogramma voor onderzoek en innovatie \(2014-2020\) en tot intrekking van Besluit nr. 1982/2006/EG \(PB L 347 van 20.12.2013, blz. 104\).](#)

aannemen met het oog op de doelstellingen van dat artikel. Hieronder valt de mogelijkheid om een aanbeveling aan te nemen ter uitbreiding van de maatregelen van de Unie om de resistentie tegen antimicrobiële stoffen met behulp van een één gezondheid-benadering te bestrijden, waarmee het nationale beleid wordt aangevuld en wordt bijgedragen tot de bestrijding van AMR, een belangrijk gezondheidsprobleem in de Unie.

- **Subsidiariteit**

AMR is een horizontaal en grensoverschrijdend probleem dat gevolgen heeft voor de gezondheid van mensen, dieren en planten, en voor het milieu. Voor de bestrijding ervan is een sterke en gecoördineerde respons nodig. Maatregelen om AMR op het niveau van de Unie te bestrijden, hebben een duidelijke toegevoegde waarde, aangezien geen enkele maatregel of lidstaat afzonderlijk voor een adequate oplossing kan zorgen.

Dit voorstel voor een aanbeveling van de Raad stelt de beleidsterreinen vast waar de lidstaten op coherente en gecoördineerde wijze kunnen optreden en eerbiedigt tegelijkertijd hun verantwoordelijkheden met betrekking tot de bepaling van hun gezondheidsbeleid alsmede de organisatie en de verstrekking van gezondheidsdiensten en geneeskundige verzorging, overeenkomstig artikel 168, lid 7, VWEU.

- **Evenredigheid**

Dit voorstel is geschikt om de beoogde doelen te bereiken en gaat het niet verder dan wat nodig en evenredig is.

- **Keuze van het instrument**

Een aanbeveling van de Raad is een geschikt instrument dat veelvuldig is gebruikt voor maatregelen van de Unie op het gebied van de volksgezondheid. Als rechtsinstrument getuigt het van de politieke wil van de lidstaten om de voorgestelde maatregelen te verwezenlijken en op dit gebied samen te werken, waarbij de bevoegdheden van de lidstaten op het gebied van de volksgezondheid volledig worden geëerbiedigd.

3. **EVALUATIE, RAADPLEGING VAN BELANGHEBBENDEN EN EFFECTBEOORDELING**

- **Evaluatie van bestaande wetgeving en controle van de resultaatgerichtheid ervan**

Het AMR-actieplan van 2017 biedt een kader voor voortgezette en uitgebreide maatregelen om het ontstaan en de verspreiding van AMR tegen te gaan. Een evaluatie van het AMR-actieplan 2017 is nog niet haalbaar, aangezien de uitvoering ervan nog loopt. Niettemin wordt het werkdocument van de diensten van de Commissie bij dit voorstel voor een aanbeveling van de Raad ondersteund door een toekomstbestendighedsanalyse waarin de resultaten tot nu toe van het AMR-actieplan van 2017 worden beoordeeld en prioriteiten worden vastgesteld voor verbeteringen in de toekomst.

- **Raadpleging van belanghebbenden**

Er werden gegevens verzameld via het verzoek om input “Antimicrobiële resistentie — aanbeveling voor meer actie”⁴⁴, dat werd gehouden van 24 februari 2022 tot en met 24 maart 2022, in het kader waarvan 161 keer eenmalige feedback is gegeven en 28 relevante documenten zijn binnengekomen.

De standpunten van belanghebbenden zijn ook via gerichte raadplegingen van de lidstaten en deskundigen op het gebied van AMR verzameld, die in het kader van de verschillende studies en verslagen die aan dit voorstel ten grondslag liggen, werden gehouden.

- **Bijeenbrengen en gebruik van expertise**

De input voor het voorstel werd verzameld op basis van de volgende onderzoeken en verslagen:

- een onderzoek van de toekomstbestendigheidanalyse van het AMR-actieplan van de EU i) om vast te stellen wat de huidige en toekomstige problemen en kansen bij de strijd tegen AMR zijn en op welke terreinen de EU kan optreden, en ii) een voorlopige beoordeling van de resultaten van een aantal activiteiten van het AMR-actieplan van 2017⁴⁵ uit te voeren;
- twee onderzoeken ter ondersteuning van de diensten van de Commissie⁴⁶: i) over de haalbaarheid van het aanleggen van voorraden voor de bestrijding van AMR⁴⁷, en ii) over het op de markt brengen van medische tegenmaatregelen voor AMR⁴⁸;
- een advies over “Managing antimicrobial resistance across the health system” van het panel van onafhankelijke deskundigen voor doeltreffende manieren om in gezondheid te investeren⁴⁹;
- overzichtsverslag over de nationale één gezondheid-actieplannen van de lidstaten tegen AMR⁵⁰;
- de resultaten van de Eurobarometer van 2022 over AMR, en
- het verslag van de subgroep⁵¹ van het één gezondheid-netwerk inzake AMR van de EU⁵².

⁴⁴ https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/13322-Antimicrobiele-resistentie-aanbeveling-voor-meer-actie_nl

⁴⁵ Europese Commissie, directoraat-generaal Gezondheid en Voedselveiligheid, “Study on a future proofing analysis of the 2017 AMR Action Plan”, definitief verslag, Bureau voor publicaties van de Europese Unie, 2023, <https://data.europa.eu/doi/10.2875/636347>

⁴⁶ Onderzoeken in opdracht van de Europese Autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied (HERA).

⁴⁷ https://health.ec.europa.eu/latest-updates/hera-commissioned-feasibility-study-stockpiling-antimicrobials-against-amr-published-2023-02-02_nl

⁴⁸ Europese Commissie, Europees Uitvoerend Agentschap voor gezondheid en digitaal beleid, “Study on bringing AMR medical countermeasures to the market”, definitief verslag, Bureau voor publicaties van de Europese Unie, 2023, <https://data.europa.eu/doi/10.2925/442912>

⁴⁹ https://health.ec.europa.eu/publications/managing-antimicrobial-resistance-across-health-system-0_nl
⁵⁰ https://health.ec.europa.eu/publications/overview-report-member-states-one-health-national-action-plans-against-antimicrobial-resistance_nl

⁵¹ Deze subgroep kreeg de opdracht om de Commissie te voorzien van technische expertise en adviezen van de lidstaten “over de noodzakelijke concrete doelstellingen en activiteiten ter versterking van de maatregelen van de EU en de lidstaten tegen resistentie tegen antimicrobiële stoffen (AMR), met name

- **Effectbeoordeling**
Er is geen effectbeoordeling uitgevoerd omdat de aanbevolen activiteiten de initiatieven van de lidstaten aanvullen, de voorgestelde activiteiten een niet-bindend en vrijwillig karakter hebben en de lidstaten de ruimte krijgen om de aanpak aan hun nationale behoeften aan te passen. De ontwikkeling van het voorstel is gebaseerd op onderzoeken, raadplegingen van de lidstaten en een verzoek om input.
 - **Resultaatgerichtheid en vereenvoudiging**
Niet van toepassing
 - **Grondrechten**
Dit voorstel voor een aanbeveling van de Raad eerbiedigt de grondrechten en neemt de beginselen in acht die zijn erkend in het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, met name het recht, uit hoofde van artikel 35, op een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid bij de bepaling en de uitvoering van elk beleid en elk optreden van de Unie.
4. **GEVOLGEN VOOR DE BEGROTING**
Geen
5. **OVERIGE ELEMENTEN**
- **Uitvoeringsplanning en regelingen betreffende controle, evaluatie en rapportage**
De Commissie zal in [4 jaar na vaststelling] verslag uitbrengen over de voortgang bij de uitvoering van deze aanbeveling. Daartoe zal een monitoringkader worden ontwikkeld.

Voorstel voor een

AANBEVELING VAN DE RAAD

inzake de uitbreiding van de EU-maatregelen ter bestrijding van resistentie tegen antimicrobiële stoffen met behulp van een “één gezondheid”-benadering

DE RAAD VAN DE EUROPESE UNIE,

Gezien het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie, en met name artikel 168, lid 6,

Gezien het voorstel van de Europese Commissie,

Overwegende hetgeen volgt:

- (1) In juli 2022 heeft de Commissie samen met de lidstaten resistentie tegen antimicrobiële stoffen (AMR) aangemerkt als een van de drie voornaamste prioritaire gezondheidsbedreigingen in de EU¹. Er sterven naar schatting jaarlijks meer dan 35 000 mensen in de EU/EER als gevolg van een infectie met antibioticaresistente bacteriën². De gevolgen van AMR voor de gezondheid zijn vergelijkbaar met de bij elkaar opgetelde gevolgen van influenza, tuberculose en hiv/aids. In het algemeen blijkt uit de meest recente gegevens³ dat er voor bijna alle combinaties van bacteriën en antibioticaresistentie sprake is van een significant stijgende trend in het aantal infecties en de sterfgevallen die daaraan kunnen worden toegeschreven, met name in zorgomgevingen. Ongeveer 70 % van de infecties met antibioticaresistente bacteriën betrof zorginfecties.
- (2) AMR heeft ernstige gevolgen voor de menselijke gezondheid en economische gevolgen voor zorgstelsels. Doordat AMR de mogelijkheden tot de preventie en behandeling van infectieziekten vermindert, vormt het een bedreiging voor onder andere de mogelijkheid tot het uitvoeren van chirurgische ingrepen, de behandeling van patiënten met een immunodeficiëntie, het uitvoeren van orgaantransplantaties en de behandeling van kanker. Dit leidt tot hoge kosten voor de zorgstelsels van de EU/EER-landen⁴. Aangezien AMR gevolgen heeft voor de gezondheid van dieren en voor productiesystemen, vormt het ook een bedreiging voor de voedselveiligheid en de voedselzekerheid.
- (3) AMR is een één gezondheid-probleem, wat betekent dat het betrekking heeft op de menselijke gezondheid, de gezondheid van dieren en op het milieu, en een veelzijdige grensoverschrijdende bedreiging van de gezondheid vormt die niet door één sector afzonderlijk of door individuele landen alleen kan worden aangepakt. De bestrijding

¹ https://health.ec.europa.eu/publications/hera-factsheet-health-union-identifying-top-3-priority-health-threats_en

² <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Health-burden-infections-antibiotic-resistant-bacteria.pdf>

³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/eaad-2022-launch>

⁴ <https://www.oecd.org/health/health-systems/AMR-Tackling-the-Burden-in-the-EU-OECD-ECDC-Briefing-Note-2019.pdf>

van AMR vereist een nauwe samenwerking tussen sectoren en tussen landen, ook op mondiaal niveau.

- (4) De mededeling van de Commissie van 29 juni 2017, “Een Europees “één gezondheid”-actieplan tegen antimicrobiële resistentie (AMR)” (het “AMR-actieplan van 2017”)⁵ bevat meer dan 70 acties op het gebied van de menselijke gezondheid, de gezondheid van dieren en het milieu, waarvan de vooruitgang regelmatig is gemonitord⁶. Er zijn echter verdere maatregelen nodig, met name op het gebied van de menselijke gezondheidszorg en het milieu, en de Commissie en de lidstaten moeten via deze aanbeveling dan ook meer aandacht besteden aan deze gebieden.
- (5) Het EU4Health-programma⁷ biedt aanzienlijke investeringen voor de bestrijding van AMR, met name via rechtstreekse subsidies aan de autoriteiten van de lidstaten voor de uitvoering van AMR-maatregelen, onder meer door de lidstaten te ondersteunen bij de uitvoering van de nationale één gezondheid-actieplannen inzake AMR, bij de preventie en bestrijding van infecties die buiten zorginstellingen zijn opgelopen en van zorginfecties, en bij strategieën voor het beheer van antimicrobiële stoffen. Dit alles zou moeten dienen als ondersteuning bij de uitvoering van deze aanbeveling van de Raad in alle lidstaten. Via het Horizon Europa-programma⁸ zal ondersteuning worden verleend aan onderzoeks- en innovatiemaatregelen en een partnerschap inzake één gezondheid-AMR⁹, terwijl financiering van de Europese Investeringsbank¹⁰ en bijstand in het kader van het instrument voor technische ondersteuning¹¹ aanvullende steun kunnen bieden bij de uitvoering van deze aanbeveling van de Raad.
- (6) Nationale één gezondheid-actieplannen inzake AMR zijn van essentieel belang voor een gecoördineerde respons op AMR tussen sectoren. In de politieke verklaring van de bijeenkomst op hoog niveau van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties over AMR van 2016¹² hebben de lidstaten zich ertoe verbonden op nationaal, regionaal en mondiaal niveau en in overeenstemming met resolutie 68.7 van de Wereldgezondheidsvergadering, te werken aan de ontwikkeling van multisectorale actieplannen, aan de hand van een één gezondheid-benadering en het wereldwijde actieplan inzake AMR¹³. In de conclusies van de Raad van 17 juni 2016¹⁴ werden de lidstaten opgeroepen om vóór medio 2017 te beschikken over een nationaal actieplan

⁵ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX:52017DC0339>

⁶ https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-04/amr_2018-2022_actionplan_progressreport_en.pdf

⁷ [Verordening \(EU\) 2021/522 van het Europees Parlement en de Raad van 24 maart 2021 tot vaststelling van een actieprogramma voor de Unie op het gebied van gezondheid \(“EU4Health-programma”\) voor de periode 2021-2027, en tot intrekking van Verordening \(EU\) nr. 282/2014 \(PB L 107 van 26.3.2021, blz. 1\).](#)

⁸ [Verordening \(EU\) 2021/695 van het Europees Parlement en de Raad van 28 april 2021 tot vaststelling van Horizon Europa — het kaderprogramma voor onderzoek en innovatie, en tot vaststelling van de regels voor deelname en verspreiding en tot intrekking van Verordeningen \(EU\) nr. 1290/2013 en \(EU\) nr. 1291/2013 \(PB L 170 van 12.5.2021, blz. 1\).](#)

⁹ https://cordis.europa.eu/programme/id/HORIZON_HORIZON-HLTH-2024-DISEASE-09-01, https://research-and-innovation.ec.europa.eu/system/files/2022-02/ec_rtd_he-partnerships-onehealth-amr.pdf

¹⁰ <https://www.eib.org/en/index.htm>

¹¹ [Verordening \(EU\) 2021/240 van het Europees Parlement en de Raad van 10 februari 2021 tot vaststelling van een instrument voor technische ondersteuning \(PB L 57 van 18.2.2021, blz. 1\).](#)

¹² <https://digitalibrary.un.org/record/845917#record-files-collapse-header>

¹³ <https://www.who.int/publications/i/item/9789241509763>

¹⁴ [Conclusies van de Raad van 17 juni 2016 over de volgende stappen in het kader van de “één gezondheid”-benadering ter bestrijding van antimicrobiële resistentie.](#)

tegen AMR, gebaseerd op de één gezondheid-benadering en in overeenstemming met de doelstellingen van het wereldwijde actieplan van de WHO inzake AMR.

- (7) De Commissie heeft in haar overzichtsverslag van 18 oktober 2022¹⁵ vastgesteld dat, hoewel er in alle lidstaten nationale actieplannen bestonden, waarvan de meeste ten minste tot op zekere hoogte gebaseerd waren op een één gezondheid-benadering, deze actieplannen qua inhoud en gedetailleerdheid aanzienlijk uiteenliepen. Ook werd geconcludeerd dat veel lidstaten meer aan de hand van een één gezondheid-benadering zouden moeten werken, met name wat betreft milieumaatregelen, die vaak ontbreken of niet goed ontwikkeld zijn. Tot slot waren een aantal kernelementen, zoals de operationele, monitoring- en evaluatieonderdelen, in het algemeen niet goed ontwikkeld in het nationale actieplan zelf, en ook niet beschikbaar in daarmee verband houdende documenten. Bovendien ontbrak in de nationale actieplannen meestal de begrotingsinformatie. Deze kwesties geven aanleiding tot bezorgdheid over de duurzame uitvoering van de nationale actieplannen en de bestaande regelingen in de lidstaten om ervoor te zorgen dat hun strategische doelstellingen doeltreffend worden verwezenlijkt. De lidstaten zouden er daarom voor moeten zorgen dat zij beschikken over een nationaal actieplan dat gebaseerd is op de één gezondheid-benadering en dat wordt onderbouwd door een passende structuur, monitoring en middelen.
- (8) Robuuste surveillance en monitoring van AMR en het gebruik van antimicrobiële stoffen (AMC) op alle niveaus in de menselijke gezondheidszorg, maar ook in de veterinaire, planten- en milieusector, zijn van cruciaal belang om de verspreiding van AMR te beoordelen, het verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen te ondersteunen en als basis te dienen voor infectiepreventie en -bestrijdingsmaatregelen.
- (9) De lidstaten moeten relevante en vergelijkbare gegevens verzamelen over het verkoopvolume van antimicrobiële diergeneesmiddelen en over het gebruik van antimicrobiële geneesmiddelen per diersoort¹⁶. Hoewel de toepassing en uitvoering van Verordening (EU) 2022/2371 van het Europees Parlement en de Raad¹⁷ het mogelijk maakt om het verzamelen van vergelijkbare en compatibele gegevens en informatie over AMR en AMC te verbeteren, zijn verdere maatregelen van de lidstaten nodig om de bestaande lacunes in de surveillance en monitoring op te vullen en de volledigheid van de gegevens over AMR en AMC op alle niveaus te waarborgen, onder meer door aan te bevelen welke gegevens gerapporteerd moeten worden en door geïntegreerde systemen te ontwikkelen voor surveillance van AMR en AMC die de gezondheid van mensen, dieren en planten, en voedsel, afvalwater en het milieu omvat.
- (10) Er is meer bewijs nodig over het ontstaan en de verspreiding van AMR als gevolg van de blootstelling van ziekteverwekkers aan gewasbeschermingsmiddelen en biociden. Bij de veiligheidsbeoordeling en besluitvorming voor gewasbeschermingsmiddelen en biociden zou rekening moeten worden gehouden met de mogelijkheid dat zich op die manier resistentie ontwikkelt.

¹⁵ https://health.ec.europa.eu/publications/overview-report-member-states-one-health-national-action-plans-against-antimicrobial-resistance_nl

¹⁶ In overeenstemming met de voorschriften van Verordening (EU) 2019/6 betreffende diergeneesmiddelen.

¹⁷ [Verordening \(EU\) 2022/2371 van het Europees Parlement en de Raad van 23 november 2022 inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen en tot intrekking van Besluit nr. 1082/2013/EU \(PB L 314 van 6.12.2022, blz. 26\).](#)

- (11) Hoewel de milieudimensie van AMR relatief minder aandacht heeft gekregen dan de rol van AMR bij de gezondheid van mens en dier, blijkt uit steeds meer gegevens dat de natuurlijke omgeving een belangrijk reservoir voor AMR en een belangrijke stimulans voor het ontstaan ervan kan zijn. In overeenstemming met de één gezondheid-benadering is milieumonitoring van AMR in zoet water, afvalwater en landbouwgrond van essentieel belang om een beter inzicht te krijgen in de rol die residuen van antimicrobiële stoffen in het milieu spelen bij het ontstaan en de verspreiding van AMR, de niveaus van milieuverontreiniging en de risico's voor de menselijke gezondheid. Monitoring is ook van essentieel belang als aanvulling op klinische gegevens doordat via monitoring wordt voorzien in bemonsteringsmateriaal van een grote populatie.
- (12) Residuen van geneesmiddelen komen op grote schaal voor in zoet water (oppervlaktewater en grondwater) en in de bodem, en uit verschillende publicaties blijkt dat antibioticaresiduen kunnen bijdragen tot het ontstaan van AMR. Een plek waar AMR-genen en -organismen in het milieu terecht kunnen komen zijn waterzuiveringsinstallaties.
- (13) Hoewel de voorstellen van de Commissie van het najaar van 2022 gericht zijn op het versterken van de milieumonitoring van AMR in zoet water, afvalwater en landbouwgrond¹⁸, wordt erkend dat er een geïntegreerde één gezondheid-benadering van AMR moet komen voor surveillancesystemen, met inbegrip van het milieu¹⁹. Een geïntegreerde surveillance van bevindingen betreffende geneesmiddelenresistente micro-organismen bij mensen, dieren, en planten, en in levensmiddelen, afvalwater en het milieu is noodzakelijk om uitbraken snel op te sporen en te voorkomen en om AMR in alle sectoren aan te pakken. Een nauwere samenwerking tussen deze sectoren kan ook tot financiële besparingen leiden. Een dergelijke samenwerking houdt onder andere in dat er gegevens en informatie tussen sectoren worden gedeeld om tot een doeltreffender en beter gecoördineerde respons bij de bestrijding van AMR te komen. De gegevens afkomstig van deze surveillancesystemen kunnen het begrip van de complexe epidemiologie van AMR verbeteren en een sturende rol hebben bij beleidsaanbevelingen en het ontwikkelen van initiatieven om op AMR-risico's te reageren voordat deze uitgroeien tot grootschalige noodsituaties.
- (14) Een robuuste infectiepreventie en -bestrijding, met name in omgevingen voor acute zorg zoals ziekenhuizen en in instellingen voor langdurige zorg, dragen bij tot de bestrijding van AMR. Als gevolg van de COVID-19-pandemie is het bewustzijn ten aanzien van infectiepreventie en -bestrijding toegenomen, ook wat betreft hygiënemaatregelen om voor een vermindering van de overdracht van microben te zorgen, met inbegrip van resistente microben. Aangezien meer dan 70 % van de AMR-last te wijten is aan zorginfecties, is er echter een toegenomen behoefte aan strenge

¹⁸ [Voorstel van de Commissie van 26 oktober 2022 voor een richtlijn van het Europees Parlement en de Raad tot wijziging van Richtlijn 2000/60/EG tot vaststelling van een kader voor communautaire maatregelen betreffende het waterbeleid, Richtlijn 2006/118/EG betreffende de bescherming van het grondwater tegen verontreiniging en achteruitgang van de toestand en Richtlijn 2008/105/EG inzake milieukwaliteitsnormen op het gebied van het waterbeleid, COM\(2022\) 540 final en Voorstel van de Commissie van 26 oktober 2022 voor een richtlijn inzake de behandeling van stedelijk afvalwater \(herschikking\), COM\(2022\) 541 final.](#)

¹⁹ Europese Commissie, directoraat-generaal Gezondheid en Voedselveiligheid, "Study on a future proofing analysis of the 2017 AMR Action Plan", definitief verslag, Bureau voor publicaties van de Europese Unie, 2023, <https://data.europa.eu/doi/10.2875/636347>

normen voor infectiepreventie en -bestrijding. Hieronder vallen ook strenge normen voor patiëntveiligheid.

- (15) Hoewel algemeen wordt erkend dat misplaatst gebruik van antimicrobiële stoffen, zowel bij mensen als bij dieren, een belangrijke oorzaak is van de toename van AMR, wordt er voortdurend melding gemaakt van tekortkomingen bij het waarborgen van een hoog niveau van beheer van antimicrobiële stoffen in de lidstaten. Verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen en strenge normen voor infectiepreventie en -bestrijding op het niveau van de eerstelijnszorg, ziekenhuizen en instellingen voor langdurige zorg zijn essentiële aspecten om het ontstaan en het ontwikkelen van AMR te beperken. Deze aanbeveling vormt een aanvulling op de aanbeveling van de Raad van 15 november 2001 betreffende het verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen in de menselijke geneeskunde²⁰, de aanbeveling van de Raad van 9 juni 2009 betreffende patiëntveiligheid, met inbegrip van de preventie en bestrijding van zorginfecties²¹, en de richtsnoeren van 2017 voor het verstandig geneeskundig gebruik van antimicrobiële stoffen bij de mens²². Zij vormt ook een aanvulling op de herziening van de geneesmiddelenwetgeving van de Unie waarin wordt voorgesteld om in de herziene richtlijn tot vaststelling van een wetboek van de Unie betreffende geneesmiddelen voor menselijk gebruik²³, specifieke regelgevingsmaatregelen in te voeren om het verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen te bevorderen.
- (16) AMR leidt tot een verhoogde morbiditeit en mortaliteit bij dieren. Zij vormt een bedreiging voor de gezondheid en het welzijn van dieren en dus voor de productiviteit van dieren, wat grote gevolgen heeft voor de landbouwsector. De veiligheid van de voedselketen wordt beïnvloed door de gezondheid en het welzijn van dieren, met name van dieren die voor de voedselproductie worden gehouden. Door de gezondheid en het welzijn van dieren op een hoog niveau te houden, worden zij weerbaarder en minder bevattelijk voor ziekten, waardoor het gebruik van antimicrobiële stoffen afneemt.
- (17) Het gebruik van zuiveringslib en mest als meststoffen op landbouwgrond kan leiden tot de ontwikkeling van AMR door de verspreiding in het milieu van bacteriën die resistent zijn tegen antimicrobiële stoffen en van genen die voor deze resistentie coderen, waardoor de voedselketen verder wordt verontreinigd. Hoewel er meer gegevens nodig zijn, is het nodig om verstandige mestbeheerpraktijken in te voeren.
- (18) De vaststelling van concrete meetbare streefwaarden is een doeltreffende manier om de doelstellingen in verband met de preventie en vermindering van AMR binnen een bepaald tijdsbestek te verwezenlijken en de vooruitgang te monitoren²⁴. Er zijn op internationaal niveau besprekingen gevoerd over AMR-doelstellingen, bijvoorbeeld in het kader van de trans-Atlantische taskforce inzake AMR²⁵, de

²⁰ [Aanbeveling van de Raad van 15 november 2001 betreffende het verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen in de menselijke geneeskunde \(PB L 34 van 5.2.2002, blz. 13\).](#)

²¹ [Aanbeveling van de Raad van 9 juni 2009 betreffende patiëntveiligheid, met inbegrip van de preventie en bestrijding van zorginfecties \(PB C 151 van 3.7.2009, blz. 1\).](#)

²² [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX:52017XC0701\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX:52017XC0701(01))

²³ Voorstel voor een richtlijn van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van een wetboek van de Unie betreffende geneesmiddelen voor menselijk gebruik en tot intrekking van Richtlijn 2001/83/EG [en de richtlijnen tot wijziging daarvan] en Richtlijn 2009/35/EG.

²⁴ [ECDC, EFSA and EMA Joint Scientific Opinion on a list of outcome indicators as regards surveillance of antimicrobial resistance and antimicrobial consumption in humans and food-producing animals.](#)

²⁵ <https://www.cdc.gov/drugresistance/tatfar/index.html>

duurzaam ontwikkelingsdoelstellingen van de VN²⁶ en de G7²⁷. Meer recent is tijdens de derde mondiale ministeriële conferentie op hoog niveau inzake AMR in november 2022 erkend dat het waardevol is streefwaarden vast te stellen om aan te zetten tot krachtige nationale en mondiale politieke inspanningen en tot het consolideren van inspanningen en inzet²⁸.

- (19) Hoewel in de “van boer tot bord”-strategie²⁹ en in het actieplan om alle verontreiniging tot nul terug te dringen³⁰ een doelstelling is opgenomen om de totale verkoop in de EU van antimicrobiële stoffen voor landbouwhuisdieren en voor dieren in aquacultuur tegen 2030 met 50 % te verminderen, en het verminderde gebruik van antimicrobiële stoffen bij landbouwhuisdieren zou moeten worden gemonitord door middel van steunmaatregelen in het kader van het gemeenschappelijk landbouwbeleid³¹, is er momenteel op EU-niveau geen doelstelling in de gezondheidszorg voor mensen, die verband houdt met AMR. De Commissie heeft samen met het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) concrete streefwaarden ontwikkeld, zowel op het niveau van de Unie als op het niveau van de lidstaten, om het onnodige gebruik van antimicrobiële stoffen terug te dringen. Bij de aanbevolen streefwaarden op het niveau van de lidstaten wordt terdege rekening gehouden met elke nationale situatie en de verschillende bestaande niveaus van het gebruik van antimicrobiële stoffen en de verspreiding van belangrijke resistente ziekteverwekkers. De streefwaarden vormen een afspiegeling van de mate waarin elke lidstaat zich in moet spannen om de gemeenschappelijke streefwaarden van de EU te halen zonder de gezondheid en veiligheid van patiënten in gevaar te brengen. Zij maken het ook mogelijk om waar nodig gerichte steun te verlenen en de vooruitgang die de komende jaren zal worden geboekt, te monitoren.
- (20) Het vaststellen van aanbevolen streefwaarden inzake AMC en AMR op EU-niveau is een nuttig instrument om vooruitgang te boeken en deze te monitoren zowel wat betreft de onderliggende factoren die van invloed zijn op AMR — met name het gebruik van antimicrobiële stoffen — als de verspreiding van AMR — met name wat betreft ziekteverwekkers die de grootste belasting en bedreiging voor de volksgezondheid in de EU vormen. De aanbevolen streefwaarden zijn gebaseerd op bestaande gegevens die in het kader van de EU-surveillance zijn gerapporteerd³² in

²⁶ <https://sdgs.un.org/goals>

²⁷ <https://www.g7germany.de/resource/blob/974430/2042058/5651daa321517b089cdccfa1e37a1/2022-05-20-g7-health-ministers-communique-data.pdf>

²⁸ <https://fm.gov.om/global-conference-on-antimicrobial-resistance-issues-muscat-manifesto/>

²⁹ Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, “Een “van boer tot bord”-strategie voor een eerlijk, gezond en milieuvriendelijk voedselsysteem”, COM(2020) 381 final.

³⁰ Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, “Route naar een gezonde planeet voor iedereen – EU-actieplan: Verontreiniging van lucht, water en bodem naar nul”, COM(2021) 400 final.

³¹ Op basis van de resultaatindicator R.43 (aandeel grootvee-eenheden vallend onder ondersteunde acties om het gebruik van antimicrobiële middelen te beperken) van de verordening strategische GLB-plannen (Verordening (EU) 2021/2115 van het Europees Parlement en de Raad van 2 december 2021 tot vaststelling van voorschriften inzake steun voor de strategische plannen die de lidstaten in het kader van het gemeenschappelijk landbouwbeleid opstellen (strategische GLB-plannen) en die uit het Europees Landbouwgarantiefonds (ELGF) en het Europees Landbouwfonds voor plattelandsontwikkeling (Elfpo) worden gefinancierd, en tot intrekking van Verordeningen (EU) nr. 1305/2013 en (EU) nr. 1307/2013 (PB L 435 van 6.12.2021, blz. 1).

³² Op basis van bestaande gegevens van het Europees Netwerk voor de surveillance van AMR (EARS-Net).

2019, dat als referentiejaar is gekozen, aangezien de situatie in 2020 en 2021 als gevolg van de COVID-19-pandemie en de ongebruikelijke beperkende maatregelen die toen van kracht waren, als uitzonderlijk wordt beschouwd en die jaren daarom niet geschikt zijn om als referentie te dienen. De aanbevolen streefwaarden zouden moeten bijdragen tot de verwezenlijking van gemeenschappelijke doelstellingen en kunnen worden aangevuld met de nationale streefwaarden die betrekking hebben op andere aspecten in verband met AMR, zoals infectiepreventie en -bestrijding, beheer van antimicrobiële stoffen, voorschrijfspraktijken en opleiding.

- (21) Uit de speciale Eurobarometer over AMR van 2022³³ blijkt dat het in de EU nog steeds ontbreekt aan kennis over antibiotica: slechts de helft van de ondervraagden is zich ervan bewust dat antibiotica niet werkzaam zijn tegen virussen en er blijken grote verschillen te bestaan tussen de lidstaten wat betreft de mate waarin EU-burgers zich hiervan bewust zijn. Bovendien gebruikt bijna een op de tien burgers van de Unie antibiotica zonder voorschrift. Uit die resultaten blijkt dat de communicatie- en bewustmakingsactiviteiten over AMR en het verstandige gebruik van antimicrobiële stoffen op alle niveaus moeten worden uitgebreid en verbeterd om kennis over dit onderwerp en gedragsverandering te bevorderen.
- (22) Bij de strijd tegen AMR spelen onderwijs, bewustmaking en opleiding van professionals die in de menselijke gezondheidszorg, de veterinaire en de landbouwkundige sector werkzaam zijn op het gebied van AMR, infectiepreventie en -bestrijding en de één gezondheid-benadering een belangrijke rol, met name omdat zij pleitbezorgers zijn van een verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen en voorlichters van patiënten en landbouwers. Programma's en curricula voor permanente educatie zouden verplichte sectoroverschrijdende opleidingen en vaardigheidscursussen moeten omvatten over AMR, infectiepreventie en -bestrijding, milieurisico's, biobeveiliging en het beheer van antimicrobiële stoffen, naargelang het geval.
- (23) Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) zijn er sinds juli 2017 11 nieuwe antibiotica goedgekeurd (door de Commissie of door de Amerikaanse Food and Drug Administration of beide). Op enkele uitzonderingen na bieden de onlangs goedgekeurde antibiotica slechts beperkte klinische voordelen ten opzichte van bestaande behandelingen, aangezien meer dan 80 % van de nieuwe antibiotica afkomstig is uit bestaande klassen waarin resistentiemechanismen goed zijn ontwikkeld en waar snel resistentie wordt verwacht. Er zitten momenteel 43 antibiotica en combinaties met nieuwe therapeutische entiteiten in de pijplijn. Slechts enkele daarvan voldoen aan ten minste één van de innovatiecriteria van de WHO (d.w.z. afwezigheid van bekende kruisresistentie, nieuwe bindingsplaats, werkingswijze en/of klasse). In het algemeen zijn de klinische pijplijn en de onlangs goedgekeurde antibiotica ontoereikend om het probleem dat het ontstaan en de verspreiding van AMR toeneemt, aan te pakken. Doordat er niet voldoende nieuwe werkzame antibiotica worden ontwikkeld en beschikbaar komen, nemen de effecten van AMR verder toe; daarom moeten er dringend nieuwe stimulansen worden ontwikkeld en ingevoerd.
- (24) De Commissie streeft ernaar de paraatheid en respons bij ernstige grensoverschrijdende bedreigingen te verbeteren, met name door geavanceerd onderzoek naar en de ontwikkeling van medische tegenmaatregelen en aanverwante

³³ <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2632>

technologieën te bevorderen en door marktproblemen aan te pakken. In dat verband zou de Commissie, in aanvulling op het regelgevingskader dat van toepassing is op geneesmiddelen voor menselijk gebruik, het falen van de markt voor antimicrobiële stoffen moeten aanpakken en de ontwikkeling en toegankelijkheid moeten bevorderen van medische tegenmaatregelen die relevant zijn voor de bestrijding van AMR, met inbegrip van nieuwe en oude antimicrobiële stoffen, diagnostische middelen en vaccins tegen resistente ziekteverwekkers.

- (25) Sinds het AMR-actieplan van 2017 zijn verschillende voorstellen voor nieuwe economische modellen voor het op de markt brengen van nieuwe antimicrobiële stoffen voorgesteld, onder meer in de conclusies van de Jamrai³⁴, die op 31 maart 2021 een “strategie voor de uitvoering van meerlandenstimulansen in Europa ter bevordering van de innovatie op het gebied van en de toegang tot antimicrobiële stoffen”³⁵ heeft gepresenteerd.
- (26) De Commissie heeft opdracht gegeven tot het onderzoek “Medische tegenmaatregelen voor AMR op de markt brengen”³⁶, waarin vier soorten sturende mechanismen, of “pull”-mechanismen, van verschillende financiële omvang worden nagebootst om de toegang tot antimicrobiële stoffen te waarborgen: inkomensgaranties, beloningen voor het op de markt brengen in combinatie met inkomensgaranties, forfaitaire beloningen voor het op de markt brengen en mijlpaalbetalingen, en het voorzien in opties voor de uitvoering van deze mechanismen op EU-niveau.
- (27) Het EU4Health-werkprogramma van 2023³⁷ biedt aanzienlijke investeringen voor de bestrijding van AMR, met name via de specifieke actie “Ondersteuning van innovatie van en toegang tot antimicrobiële stoffen”³⁸. Hierdoor kan een netwerk worden opgezet om de Commissie en de lidstaten te steunen bij de voorbereiding en uitvoering van aanbestedingen voor medische tegenmaatregelen en wordt capaciteit vrijgemaakt voor de productie van of toegang tot gerichte medische tegenmaatregelen voor AMR.
- (28) Acties op het gebied van onderzoek en innovatie die door de programma’s Horizon 2020 en Horizon Europa worden ondersteund, zijn van cruciaal belang voor de ontwikkeling, evaluatie en uitvoering van maatregelen tegen AMR. Verdere steun en samenwerking blijven uitermate belangrijk om het effect van onderzoek en innovatie op de opsporing, preventie en behandeling van door resistente ziekteverwekkers veroorzaakte infecties te versterken en zouden moeten worden gewaarborgd.
- (29) Vaccins zijn kosteneffectieve en krachtige instrumenten om overdraagbare ziekten bij mens en dier te voorkomen en kunnen daardoor de verspreiding van infecties met ziekteverwekkers die resistent zijn tegen antimicrobiële stoffen, terugdringen en het gebruik daarvan verminderen. Daarom moeten het gebruik van vaccinatie en de ontwikkeling en de beschikbaarheid van en de toegang tot vaccins worden bevorderd.

³⁴ <https://eu-jamrai.eu/>

³⁵ https://eu-jamrai.eu/wp-content/uploads/2021/03/EUjamrai_D9.2_Strategy-for-a-multi-country-incentive-in-Europe_INSERTM-FHI.pdf

³⁶ Europese Commissie, Europees Uitvoerend Agentschap voor gezondheid en digitaal beleid, “Study on bringing AMR medical countermeasures to the market”, definitief verslag, Bureau voor publicaties van de Europese Unie, 2023, <https://data.europa.eu/doi/10.2925/442912>

³⁷ https://health.ec.europa.eu/publications/2023-eu4health-work-programme_nl

³⁸ https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-11/wp2023_annex_en.pdf

- (30) Om de volledige en doeltreffende uitvoering van het één gezondheid-AMR-beleid en de één gezondheid-AMR-maatregelen te waarborgen, zijn sectoroverschrijdende samenwerking tussen de lidstaten en betrokkenheid van belanghebbenden van cruciaal belang, en er wordt voorgesteld deze samenwerking uit te breiden, met name via het één gezondheid-netwerk inzake AMR van de EU³⁹.
- (31) Om te zorgen voor een empirisch onderbouwde, coherente één gezondheid-respons op AMR zou een nauwe samenwerking tussen de agentschappen van de Unie (de Europese Autoriteit voor voedselveiligheid (EFSA)⁴⁰, het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC)⁴¹ en het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA)⁴² moeten worden bevorderd en uitgebreid tot het Europees Milieuagentschap (EEA)⁴³ en het Europees Agentschap voor chemische stoffen (ECHA)⁴⁴.
- (32) De bestrijding van AMR in het kader van de één gezondheid-benadering is een prioriteit in de mondiale gezondheidsstrategie van de EU⁴⁵, onder meer door de opname van concrete bepalingen inzake AMR in het kader van de onderhandelingen over een mogelijke internationale overeenkomst van de WHO inzake pandemiepreventie, -paraatheid en -respons⁴⁶. Hoewel wereldwijd de aandacht voor AMR toeneemt, is het bevorderen van internationale samenwerking nodig om een gecoördineerde respons van de wereldgemeenschap en adequate steun voor prioriteiten die op mondiaal en regionaal niveau zijn vastgesteld voor financierings-, onderzoeks- en beleidsinspanningen, te waarborgen. In dat verband zou er nauwer samengewerkt moeten worden, met name in het kader van de Verenigde Naties, de G7, de G20 en de organisaties van de vierpartijenalliantie (de Voedsel- en Landbouworganisatie van de Verenigde Naties (FAO)⁴⁷, het Milieuprogramma van de Verenigde Naties (UNEP)⁴⁸, de Wereldorganisatie voor diergezondheid (WOAH)⁴⁹ en de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO)⁵⁰.
- (33) De uitvoering van het AMR-actieplan van 2017 en van deze aanbeveling zou regelmatig moeten worden gemonitord om de vooruitgang bij de verwezenlijking van de doelstellingen ervan te meten en om lacunes in de inspanningen bij de bestrijding van AMR in kaart te brengen,

HEEFT DE VOLGENDE AANBEVELING VASTGESTELD:

A. Nationale actieplannen tegen AMR

De lidstaten wordt verzocht om:

³⁹ https://health.ec.europa.eu/antimicrobial-resistance/events_nl?f%5B0%5D=topic_topic%3A173

⁴⁰ <https://www.efsa.europa.eu/nl>

⁴¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en>

⁴² <https://www.ema.europa.eu/en>

⁴³ <https://www.eea.europa.eu/about-us>

⁴⁴ <https://echa.europa.eu/nl/home>

⁴⁵ https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-02/international_ghs-report-2022_en.pdf

⁴⁶ <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention--preparedness-and-response-accord>

⁴⁷ <https://www.fao.org/home/en>

⁴⁸ <https://www.unep.org/>

⁴⁹ <https://www.woah.org/en/home/>

⁵⁰ <https://www.who.int/>

1. uiterlijk [één jaar na de vaststelling van de aanbeveling van de Raad] over nationale actieplannen tegen AMR (“nationale actieplannen”) te beschikken, deze regelmatig te actualiseren en ze op basis van de één gezondheid-benadering en in overeenstemming met de doelstellingen van het wereldwijde actieplan van de Wereldgezondheidsorganisatie en de verklaring naar aanleiding van de bijeenkomst op hoog niveau van de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties van 2016, uit te voeren.

In het bijzonder zouden de lidstaten:

- a. ervoor moeten zorgen dat in de nationale actieplannen de bestrijding van AMR en de bevordering van het verstandige gebruik van antimicrobiële stoffen voorrang krijgen in hun nationale zorgstelsels;
 - b. ervoor moeten zorgen dat de nationale actieplannen sectoroverschrijdende coördinatie-, uitvoerings- en monitoringplannen en -mechanismen omvatten om de doeltreffende governance ervan te waarborgen;
 - c. ervoor moeten zorgen dat de nationale actieplannen specifieke maatregelen omvatten ter verwezenlijking van overkoepelende meetbare doelstellingen, uitvoeringsmodaliteiten en indicatoren om de vooruitgang bij de verwezenlijking van deze doelstellingen te beoordelen, met inbegrip van de aanbevolen streefwaarden uit deel E van deze aanbeveling;
 - d. ervoor moeten zorgen dat in de nationale actieplannen wordt verwezen naar de relevante elementen van de nationale strategische plannen voor het gemeenschappelijk landbouwbeleid om AMR te bestrijden;
 - e. ervoor moeten zorgen dat de nationale actieplannen empirisch onderbouwde maatregelen omvatten om de verspreiding van AMR in het milieu te voorkomen, te monitoren en te verminderen, en
 - f. passende personele en financiële middelen toe moeten wijzen voor de doeltreffende uitvoering van de nationale actieplannen;
2. de resultaten van de nationale actieplannen om de twee jaar te evalueren en maatregelen te nemen om de resultaten van deze evaluaties en andere relevante input te behandelen, rekening houdend met nieuwe bevindingen en opkomende trends;
 3. ervoor te zorgen dat de nationale actieplannen en de regelmatige evaluatie van de resultaten ervan binnen zes maanden na voltooiing van de evaluatie openbaar worden gemaakt.

B. *Surveillance en monitoring van AMR en het gebruik van antimicrobiële stoffen (AMC)*

De lidstaten wordt verzocht om:

4. de bestaande lacunes in de surveillance en monitoring op te vullen en ervoor te zorgen dat de gegevens over AMR en AMC in alle sectoren van de zorg (bv. de eerstelijnszorg, ziekenhuizen en instellingen voor langdurige zorg) uiterlijk in 2030 volledig zijn om het verstandige gebruik van antimicrobiële stoffen in de menselijke gezondheidszorg te ondersteunen, door:
 - a. ervoor te zorgen dat de surveillance van AMR bij bacteriën afkomstig van mensen niet alleen betrekking heeft op isolaten van bloed en hersenvocht

(invasieve isolaten), maar ook op alle andere isolaten van laboratoria voor klinische microbiologie, en dat de desbetreffende gegevens regelmatig aan het ECDC worden gerapporteerd om de hoeveelheid en de verspreiding binnen en tussen de lidstaten van ziekteverwekkers die resistent zijn tegen antimicrobiële stoffen, snel op te sporen en beter in te schatten;

- b. verplicht te stellen dat infecties met kritieke meervoudig resistente organismen, bv. carbapenemresistente *Acinetobacter baumannii*, carbapenemresistente Enterobacteriaceae (zoals *Klebsiella pneumoniae* en *Escherichia coli*) en *Candida auris*, op grond van nationale wetgeving meldingsplichtige ziekten zijn;
- c. de surveillance van AMR bij mensen uit te breiden tot ziekteverwekkers waarbij AMR aan het ontstaan is of reeds bestaat, als gevolg van hun blootstelling aan stoffen in het milieu, met name stoffen die in gewasbeschermingsmiddelen of biociden worden gebruikt;
- d. op passende niveaus gegevens te verzamelen over het voorschrijven van antimicrobiële stoffen aan mensen, onder andere door het gebruik van elektronische recepten, zodat het voorschrijven van antimicrobiële stoffen kan worden gemonitord en er feedback kan worden gegeven over trends en patronen in het voorschrijfgedrag waarbij onder andere voorschrijvers, apothekers en andere partijen die dergelijke gegevens verzamelen, worden betrokken;
- e. geïntegreerde systemen te ontwikkelen voor de surveillance van AMR en AMC, waarin de gezondheid van mens en dier, de gezondheid van planten, levensmiddelen, afvalwater en het milieu (met name water en bodem) opgenomen zullen zijn. Een dergelijke geïntegreerde en continue monitoring zou zodanig moeten worden opgezet dat uitbraken efficiënt en snel kunnen worden opgespoord; deze opzet zou het echter evenzeer mogelijk moeten maken om de aanwezigheid van AMR-genen, de daarmee verband houdende trends en toxiciteit in de bodem en in waterlichamen te bepalen. De resultaten van deze surveillance zouden als input moeten dienen voor doeltreffende strategieën om AMR in alle sectoren te bestrijden.

De Raad is ingenomen met het voornemen van de Commissie om:

- 5. op basis van de adviezen van de Europese Autoriteit voor voedselveiligheid (EFSA) dierziekten te blijven beoordelen die worden veroorzaakt door bacteriën die resistent zijn tegen antimicrobiële stoffen, om na te gaan of het nodig is om één van die ziekten in Verordening (EU) 2016/429⁵¹ op te nemen met het oog op de indeling ervan voor toezichts-, controle- of andere beheersmaatregelen.

C. Preventie en beheersing van infecties

De lidstaten wordt verzocht om:

⁵¹ [Verordening \(EU\) 2016/429 van het Europees Parlement en de Raad van 9 maart 2016 betreffende overdraagbare dierziekten en tot wijziging en intrekking van bepaalde handelingen op het gebied van diergezondheid \(“diergezondheidswetgeving”\) \(PB L 084 van 31.3.2016, blz. 1\).](#)

6. ervoor te zorgen dat infectiepreventie- en bestrijdingsmaatregelen in de menselijke gezondheidszorg worden uitgevoerd en voortdurend worden gemonitord om bij te dragen tot het beperken van de verspreiding van ziekteverwekkers die resistent zijn tegen antimicrobiële stoffen, met name door:
- a. infectiepreventie en -bestrijding in zorgomgevingen en instellingen voor langdurige zorg te verbeteren door:
 - te zorgen voor kerncompetenties bij gezondheidswerkers die verantwoordelijk zijn voor infectiepreventie en -bestrijding en/of ziekenhuishygiëne;
 - te zorgen voor voldoende middelen voor programma's voor infectiepreventie en -bestrijding;
 - kwaliteitscontrole;
 - surveillance;
 - de ontwikkeling van passende richtsnoeren, en
 - voorlichtings- en opleidingsactiviteiten;
 - b. de bestaande ziekenhuisinfrastructuur te verbeteren om een hoog niveau van infectiepreventie en -bestrijding te waarborgen;
 - c. te zorgen voor een sterke koppeling met patiëntveiligheid en preventie van zorginfecties, met inbegrip van sepsis, met name door de opleiding van gezondheidswerkers te verbeteren en te zorgen voor hoogwaardige patiëntendossiers en microbiologische ondersteuning;
 - d. te zorgen voor bijscholing van al het zorgpersoneel in de eerste lijn, ziekenhuizen en instellingen voor langdurige zorg, wat betreft kennis over infectiepreventie en -bestrijding;
 - e. de nationale immunisatieprogramma's volledig te ontwikkelen en uit te voeren en maatregelen te nemen om ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen, geleidelijk uit te bannen op basis van de aanbeveling van de Raad van 7 december 2018 over betere samenwerking bij de bestrijding van ziektes die door vaccinatie kunnen worden voorkomen⁵²;
7. maatregelen te nemen om de gezondheid en het welzijn van voedselproducerende dieren te verbeteren teneinde het vóórkomen en de verspreiding van infectieziekten in de veeteelt te verminderen en vervolgens de noodzaak tot het gebruik van antimicrobiële stoffen te verminderen, met name door:
- a. dierenartsen en andere relevante betrokkenen aan te moedigen om landbouwers te adviseren over maatregelen voor de preventie en bestrijding van infectieziekten;
 - b. de toepassing van biobeveiligings- en infectiepreventie- en -bestrijdingsmaatregelen in landbouwbedrijven aan te moedigen;
 - c. gebruik te maken van de in het kader van het gemeenschappelijk landbouwbeleid beschikbare steun om preventieve maatregelen tegen

⁵²

[Aanbeveling van de Raad van 7 december 2018 over betere samenwerking bij de bestrijding van ziektes die door vaccinatie kunnen worden voorkomen \(2018/C 466/01\), \(PB C 466 van 28.12.2018, blz. 1\).](#)

infectieziekten uit te voeren⁵³, die verder gaan dan de wettelijke minimumvereisten van de EU;

- d. gebruik te maken van het Europees Fonds voor maritieme zaken, visserij en aquacultuur (2021-2027)⁵⁴ voor projecten die zijn opgenomen in de nationale programma's, en in overeenstemming met de door de betrokken lidstaten vastgestelde subsidiabiliteitsregels;
 - e. de in de bijlage bij de "Strategische richtsnoeren voor een duurzamere en concurrerende aquacultuur in de EU voor de periode 2021-2030"⁵⁵ omschreven acties van de lidstaten uit te voeren;
 - f. foktechnieken⁵⁶ in de aquacultuur aan te moedigen die gericht zijn op de ontwikkeling van ziekteresistente stammen, om zo bij te dragen tot een vermindering van het gebruik van antimicrobiële stoffen;
 - g. onder andere in de aquacultuur het gebruik van vaccinatie, evenals van alternatieven te bevorderen om bepaalde ziekten te helpen voorkomen en onnodig gebruik van antimicrobiële stoffen te vermijden;
 - h. de ontwikkeling en het gebruik van innovatieve toevoegingsmiddelen voor diervoeding te bevorderen;
 - i. per sector gerichte maatregelen te ontwikkelen, zodra gegevens over het gebruik van antimicrobiële stoffen per soort voedselproducerende dieren beschikbaar komen overeenkomstig artikel 57 van Verordening (EU) 2019/6;
8. goede, empirisch onderbouwde mestbeheerpraktijken en goede praktijken voor het beheer van zuiveringsslib in te voeren, waarbij de toepassing van deze praktijken in de landbouw wordt aangepakt om de blootstelling van het milieu aan stoffen met antimicrobiële eigenschappen en aan AMR-determinanten te verminderen.

De Raad is ingenomen met het voornemen van de Commissie om in samenwerking met de lidstaten:

9. uiterlijk [drie jaar na de vaststelling van de aanbeveling van de Raad] EU-richtsnoeren voor infectiepreventie en -bestrijding in de menselijke gezondheidszorg te ontwikkelen, met name voor ziekenhuizen en instellingen voor langdurige zorg.

D. Beheer van antimicrobiële stoffen en verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen

De lidstaten wordt verzocht om:

⁵³ [Verordening \(EU\) 2021/2115 van het Europees Parlement en de Raad van 2 december 2021 tot vaststelling van voorschriften inzake steun voor de strategische plannen die de lidstaten in het kader van het gemeenschappelijk landbouwbeleid opstellen \(strategische GLB-plannen\) en die uit het Europees Landbouwarantiefonds \(ELGF\) en het Europees Landbouwfonds voor plattelandsontwikkeling \(Elfpo\) worden gefinancierd, en tot intrekking van Verordeningen \(EU\) nr. 1305/2013 en \(EU\) nr. 1307/2013 \(PB L 435 van 6.12.2021, blz. 1\).](#)

⁵⁴ https://oceans-and-fisheries.ec.europa.eu/funding/emfaf_nl

⁵⁵ Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, "Strategische richtsnoeren voor een duurzamere en concurrere EU-aquacultuur voor de periode 2021 tot en met 2030", COM(2021) 236 final.

⁵⁶ DNA-technieken die alleen worden toegepast bij soorten waarvoor de risicobeoordeling een gunstig resultaat heeft opgeleverd.

10. ervoor te zorgen dat er in de menselijke gezondheidszorg maatregelen worden ingevoerd om het verstandige gebruik van antimicrobiële agentia te ondersteunen, met name door:
- a. EU-richtsnoeren voor de behandeling van gangbare infecties en perioperatieve profylaxe in te voeren en, waar nodig, aan nationale omstandigheden aan te passen om de beste praktijken te eerbiedigen en het verstandige gebruik van antimicrobiële stoffen te optimaliseren;
 - b. maatregelen voor gezondheidswerkers te ontwikkelen om ervoor te zorgen dat zij zich aan de richtsnoeren voor verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen houden, en
 - c. het invoeren van diagnostische tests aan te moedigen en te ondersteunen om de behandeling met antimicrobiële stoffen te optimaliseren, met name in de eerstelijnszorg;
11. over programma's te beschikken voor de inzameling en veilige verwijdering van ongebruikte, vervallen of overgebleven antimicrobiële stoffen uit de eerstelijnszorg, ziekenhuizen en instellingen voor langdurige zorg, en bij boerderijen en aanbieders van diergeneesmiddelen.

De Raad is ingenomen met het voornemen van de Commissie om in samenwerking met de lidstaten:

12. te werken aan de ontwikkeling van EU-richtsnoeren voor de behandeling van belangrijke infecties bij de mens en voor perioperatieve profylaxe bij de mens, met inbegrip van informatie over het gebruik van adequate diagnostische tests, de behoefte aan antibiotica, de keuze van het geschikte antibioticum (indien nodig), de dosis en doseringsintervallen en de duur van de behandeling/profylaxe, rekening houdend met de beste beschikbare praktijken, de beschikbaarheid van antibiotica en de noodzaak om ervoor te zorgen dat deze optimaal en verstandig worden gebruikt. Bij het opstellen van deze richtsnoeren moet rekening worden gehouden met het AWaRe-antibioticaboek van de WHO⁵⁷ en moet worden gezorgd voor nauwe samenwerking met Europese en nationale beroepsorganisaties.

De Raad is ingenomen met het voornemen van de Commissie en de lidstaten wordt verzocht om:

13. bij de veiligheidsbeoordeling van en besluitvorming over gewasbeschermingsmiddelen en biociden op basis van wetenschappelijk bewijs rekening te houden met het risico als gevolg van het gebruik van deze middelen op de ontwikkeling van resistentie tegen antimicrobiële stoffen voor menselijk en diergeneeskundig gebruik, en indien nodig, passende voorwaarden of gebruiksbependingen voor de betrokken producten in te voeren.

E. Aanbevolen streefwaarden voor het gebruik van antimicrobiële stoffen en voor de resistentie tegen antimicrobiële stoffen

De lidstaten wordt verzocht om:

⁵⁷ <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2022.02>

14. passende nationale maatregelen te nemen om ervoor te zorgen dat het totale antibioticagebruik bij mensen (in DDD per 1 000 inwoners per dag), dat wil zeggen de som van het gebruik in de eerstelijnszorg, in de ziekenhuissector en in instellingen voor langdurige zorg, tegen 2030 in de Unie met 20 % is verminderd ten opzichte van het referentiejaar 2019;
15. passende nationale maatregelen te nemen om ervoor te zorgen dat tegen 2030 ten minste 65 % van het totale antibioticagebruik bij de mens afkomstig is uit de Access-groep zoals gedefinieerd in de AWaRe-classificatie van de WHO⁵⁸.
16. passende nationale maatregelen te nemen om ervoor te zorgen dat tegen 2030 de totale incidentie van bloedstroominfecties met meticillineresistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) (aantal per 100 000 inwoners) in de EU met 15 % is gedaald ten opzichte van het referentiejaar 2019;
17. passende nationale maatregelen te nemen om ervoor te zorgen dat tegen 2030 de totale incidentie van bloedstroominfecties met derde-generatie-cefalosporineresistente *Escherichia coli* (aantal per 100 000 inwoners) in de EU met 10 % is gedaald ten opzichte van het referentiejaar 2019;
18. passende nationale maatregelen te nemen om ervoor te zorgen dat tegen 2030 de totale incidentie van bloedstroominfecties met carbapenemresistente *Klebsiella pneumoniae* (aantal per 100 000 inwoners) in de EU met 5 % is gedaald ten opzichte van het referentiejaar 2019;

De aanbevolen individuele bijdragen van de lidstaten om deze streefwaarden van de Unie te halen, zijn opgenomen in de bijlage bij deze aanbeveling.

19. indicatoren vast te stellen ter ondersteuning van de verwezenlijking van de aanbevolen streefwaarden en van doelstellingen voor andere AMR-gerelateerde aspecten, zoals infectiepreventie en -bestrijding, het beheer van antimicrobiële stoffen, voorschrijfprijzen en opleidingen.

De Raad is ingenomen met het voornemen van de Commissie en de lidstaten wordt verzocht om:

20. passende maatregelen nemen om bij te dragen tot de verwezenlijking van de doelstelling van de “van boer tot bord”-strategie en het actieplan om alle verontreiniging tot nul terug te dringen, namelijk een vermindering van 50 % tegen 2030 van de totale verkoop in de EU van antimicrobiële stoffen die worden gebruikt voor landbouwhuisdieren en in de aquacultuur.

F. Bewustmaking, onderwijs en opleiding

De lidstaten wordt verzocht om:

21. er in samenwerking met instituten voor hoger en beroepsonderwijs, evenals belanghebbenden, voor te zorgen dat nationale bijscholingsprogramma's en curricula onder andere bij geneeskunde, verpleegkunde, farmacie, tandheelkunde, diergeneeskunde, agrarisch onderwijs en landbouwwetenschappen, verplichte sectoroverschrijdende opleidingen en vaardigheidscursussen bevatten over AMR, infectiepreventie en -bestrijding, milieurisico's, biobeveiliging en het beheer van

⁵⁸ <https://www.who.int/publications/i/item/2021-aware-classification>

- antimicrobiële stoffen, met inbegrip van het verstandige gebruik van antimicrobiële stoffen, naargelang het geval;
22. de bevolking en de gezondheidswerkers die werkzaam zijn in de menselijke gezondheids- en de veterinaire sector, bewust te maken van het bestaan van programma's voor de inzameling en veilige verwijdering van ongebruikte, verlopen en overgebleven antimicrobiële stoffen en van het belang van deze programma's voor de preventie van AMR;
 23. de communicatie en bewustmaking met betrekking tot AMR en het verstandige gebruik van antimicrobiële stoffen uit te breiden en te verbeteren om kennis en gedragsverandering te bevorderen door:
 - a. regelmatig geactualiseerde informatie over AMR op nationaal en lokaal niveau te verstrekken aan professionals die werkzaam zijn in de menselijke gezondheids-, veterinaire en agronomische sector, evenals voorlichtingsmateriaal over AMR en het belang van doeltreffende infectiepreventie en -bestrijding, milieurisico's, bioveiligheid en het beheer van antimicrobiële stoffen, met inbegrip van het verstandige gebruik van antimicrobiële stoffen;
 - b. bewustmakingsactiviteiten en grootschalige communicatiecampagnes over AMR te ontwikkelen, met name gericht op de preventie van AMR door hygiëne, vooral handhygiëne, en het verstandige gebruik van antimicrobiële stoffen op nationaal niveau;
 - c. gerichte voorlichtingscampagnes te ontwikkelen om meer bewustzijn te kweken bij specifieke bevolkingsgroepen, waarbij passende communicatiemiddelen en -kanalen voor deze specifieke groepen worden ingezet;
 24. de Commissie, de relevante agentschappen van de Unie en de andere relevante organen over de bovengenoemde bewustmakingsactiviteiten en communicatiecampagnes te informeren en op dit gebied met hen samen te werken zodat deze activiteiten en campagnes een maximaal effect sorteren.

De Raad verwelkomt het voornemen van de Commissie om:

25. de bewustmakingsactiviteiten van de lidstaten op het gebied van AMR en het verstandige gebruik van antimicrobiële stoffen te ondersteunen en aan te vullen met pan-Europese communicatieacties, indien relevant;
26. de lidstaten te ondersteunen bij de bijscholing en het een leven lang leren over de dreiging van AMR en de bestrijding ervan in het kader van de één gezondheid-benadering van professionals die werkzaam zijn in de sectoren menselijke gezondheid, diergezondheid en agronomie, door middel van opleidingsmogelijkheden zoals het initiatief "Betere opleiding voor veiliger voedsel"⁵⁹.

G. Onderzoek en ontwikkeling en stimulansen voor innovatie en de toegang tot antimicrobiële stoffen en andere medische tegenmaatregelen voor AMR

⁵⁹ https://food.ec.europa.eu/horizontal-topics/official-controls-and-enforcement/legislation-official-controls/better-training-safer-food_nl

De Raad is ingenomen met het voornemen van de Commissie en de lidstaten wordt verzocht om:

27. onderzoek en technologische innovatie te ondersteunen voor de opsporing, preventie en behandeling van infecties bij mensen veroorzaakt door ziekteverwekkers die resistent zijn tegen antimicrobiële stoffen, met inbegrip van de totstandbrenging van en aanzienlijke investeringen in een Europees partnerschap om de coördinatie, afstemming en financiering van sectoroverschrijdend onderzoek en innovatie op het gebied van een “één gezondheid-aanpak van AMR” mogelijk te maken;
28. de ontwikkeling en de toegankelijkheid te bevorderen van antimicrobiële stoffen en andere medische tegenmaatregelen die relevant zijn voor de bestrijding van AMR bij mensen, met name diagnostische tests en vaccins tegen ziekteverwekkers die resistent zijn tegen antimicrobiële stoffen.

Daarom verwelkomt de Raad het voornemen van de Commissie om:

- a. de lidstaten te ondersteunen bij het vaststellen van prioritaire ziekteverwekkers die resistent zijn tegen antimicrobiële stoffen, op het niveau van de Unie en de lidstaten, het in kaart brengen van bestaande, verwachte en ontbrekende medische tegenmaatregelen voor AMR, en bij het vaststellen van profielen van doelproducten;
 - b. het onderzoek naar en de ontwikkeling van medische tegenmaatregelen voor AMR te ondersteunen, met name door de financiering van translationeel onderzoek en de ontwikkeling in een laat stadium van medische tegenmaatregelen voor AMR, met inbegrip van klinische proeven voor antimicrobiële stoffen, te coördineren;
 - c. de continuïteit van de levering van antimicrobiële stoffen en andere medische tegenmaatregelen voor AMR in de EU te verbeteren, met name door de initiatieven van de lidstaten op het gebied van productie, aankoop en het aanleggen van voorraden te ondersteunen en te coördineren, of
 - d. de prognose van de vraag naar antibiotica te verbeteren, waarbij de kwetsbaarheden in de toeleveringsketens van antibiotica worden beoordeeld en aangepakt, en gerichte maatregelen in te voeren voor het aanleggen van voorraden van antibiotica om tekorten te voorkomen;
29. bij te dragen aan het ontwerp en de governance van een meerlandenregeling voor pull-stimulansen van de Unie om de innovatie, de ontwikkeling en de toegang tot antimicrobiële stoffen te verbeteren. Een dergelijke regeling kan de vorm aannemen van inkomensgaranties, beloningen voor het op de markt brengen in combinatie met inkomensgaranties, forfaitaire beloningen voor het op de markt brengen of mijlpaalbetalingen. De regeling moet worden uitgevoerd als aanvulling op het regelgevingskader dat van toepassing is op geneesmiddelen voor menselijk gebruik;
 30. middelen te bundelen, gezamenlijke acties te ondernemen, financieel bij te dragen aan de uitvoering van het systeem voor pull-stimulansen en zich ertoe te verbinden deel te nemen aan het netwerk⁶⁰ zoals bedoeld in het EU4Health-werkprogramma van 2023;

⁶⁰ CP-p-23-16, Support innovation and access to antimicrobials.

31. de regeling en het effect ervan op de ontwikkeling en toegankelijkheid van antimicrobiële stoffen regelmatig te evalueren;
32. de ontwikkeling en het in de handel brengen van alternatieven voor antimicrobiële stoffen en vaccins voor de veterinaire zorg te stimuleren.

H. Samenwerking

De lidstaten wordt verzocht om:

33. gegevens over AMR en over het gebruik van antimicrobiële stoffen te rapporteren aan het wereldwijde systeem voor de surveillance van resistentie tegen en gebruik van antimicrobiële stoffen (GLASS)⁶¹.
34. de regelmatige bijeenkomsten van het één gezondheid-netwerk inzake AMR van de EU en andere relevante comités en werkgroepen waarin AMR wordt besproken aan te grijpen om:
 - a. hun onderlinge samenwerking, evenals de samenwerking met de Commissie, de relevante agentschappen van de Unie en met belanghebbenden, professionals en deskundigen op het gebied van AMR, uit te breiden;
 - b. beste praktijken uit te wisselen, met name wat betreft maatregelen om ervoor te zorgen dat gezondheidswerkers de richtsnoeren voor verstandig gebruik naleven;
 - c. nationale actieplannen inzake AMR en daarmee verband houdende uitvoeringsverslagen en evaluaties met elkaar, met de Commissie en met relevante agentschappen van de Unie te delen, en de collegiale toetsing van die documenten mogelijk te maken;
35. de samenwerking op het gebied van AMR tussen professionals die werkzaam zijn in de sectoren menselijke gezondheid, diergezondheid en agronomie, en met belanghebbenden te versterken, teneinde de één gezondheid-benadering inzake AMR te verbeteren.

De Raad verwelkomt het voornemen van de Commissie om:

36. de samenwerking op het gebied van AMR tussen de EFSA, het EMA, het ECDC, het EEA en het ECHA uit te breiden en de één gezondheid-benadering inzake AMR te versterken via een interinstitutionele werkgroep inzake AMR. Deze werkgroep zal:
 - a. een doeltreffend platform bieden voor regelmatige bijeenkomsten om ervoor te zorgen dat er informatie over AMR wordt uitgewisseld en om toekomstige verzoeken en mandaten te bespreken, en
 - b. werken aan de integratie van surveillancegegevens in alle sectoren;
37. een monitoringkader te ontwikkelen om de vooruitgang en de resultaten te beoordelen die zijn geboekt bij de uitvoering van het AMR-actieplan van 2017 en deze aanbeveling.

I. Wereldwijd

⁶¹ <https://www.who.int/initiatives/glass>

De Raad is ingenomen met het voornemen van de Commissie en de lidstaten wordt verzocht om:

38. de ontwikkeling van normen door internationale normalisatie-instanties, en de toepassing door derde landen, te bepleiten met name:
 - a. voor ambitieuzere normen en richtsnoeren van de WOAH inzake een verantwoord en verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen in de diergeneeskunde, die de noodzaak zouden moeten weerspiegelen om het gebruik van antimicrobiële stoffen ter bevordering van de groei of de productiviteit van dieren geleidelijk af te bouwen;
 - b. voor de ontwikkeling van richtsnoeren voor het verstandige gebruik van antimicrobiële stoffen voor fyto-sanitaire doeleinden via het Internationaal Verdrag voor de bescherming van planten⁶²;
 - c. voor de invoering van de herziene “praktijkcode om de overdracht van AMR via voeding te beheersen en tot een minimum te beperken” (Code of Practice to Minimise and Contain Foodborne Antimicrobial Resistance)⁶³ en “richtsnoeren inzake geïntegreerde monitoring en surveillance van de overdracht van AMR via voeding” (Guidelines on Integrated Monitoring and Surveillance of Foodborne Antimicrobial Resistance) in de Codex Alimentarius⁶⁴;
39. aan de hand van een één gezondheid-benadering te werken aan het invoeren van concrete bepalingen inzake AMR in het kader van onderhandelingen over een mogelijke internationale overeenkomst van de WHO inzake pandemiepreventie, -paraatheid en -respons⁶⁵;
40. de initiatieven van de WHO te steunen om richtsnoeren op te stellen voor de wijze waarop goede productiepraktijken op het beheer van afval en afvalwater in het kader van de productie van antimicrobiële stoffen zouden moeten worden toegepast, aan de hand van het besluit van de raad van bestuur van de WHO van 30 november 2018 daarover⁶⁶;
41. ervoor te pleiten dat AMR hoog op de politieke agenda wordt geplaatst bij G7- en G20-ontmoetingen zodat er op mondiaal niveau ambitieuze toezeggingen worden gedaan, en ook leidende beginselen vast te stellen, of te pleiten voor de goedkeuring daarvan, om de financiële lasten als gevolg van de pull-stimulansen voor antimicrobiële stoffen eerlijk tussen de landen van de G7 of de G20 te verdelen;
42. ervoor te pleiten dat de geplande VN-conferentie op hoog niveau over AMR in 2024 de inspanningen voor de bestrijding van AMR vergroot, onder andere wat betreft streefwaarden voor het gebruik van antimicrobiële stoffen, waarbij wordt voortgebouwd op het Ministerieel Manifest van Muscat inzake AMR;

⁶² <https://www.ippc.int/en/>

⁶³ https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/en/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252FStandards%252FCXC%2B61-2005%252FCXC_061e.pdf

⁶⁴ https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/ar/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252FStandards%252FCXG%2B94-2021%252FCXG_94e.pdf

⁶⁵ <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention--preparedness-and-response-accord>

⁶⁶ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB144/B144_19-en.pdf

43. steun te verlenen en actief deel te nemen aan het “AMR-multistakeholderpartnerschapsplatform” van de vierpartijenalliantie⁶⁷, om te helpen een gedeelde mondiale visie vast te stellen en meer consensus over AMR te bereiken;
44. ontwikkelingscapaciteit te leveren en AMR-maatregelen te ondersteunen in lage- en middeninkomenslanden, met name door:
- a. deel te nemen aan het Team Europa-initiatief met Afrika inzake duurzame gezondheidsbeveiliging met behulp van een één gezondheid-benadering⁶⁸, dat is bedoeld om bij te dragen aan de bestrijding van AMR;
 - b. de uitvoering van de nationale één gezondheid-actieplannen inzake AMR in lage- en middeninkomenslanden te ondersteunen, met name via het VN-multipartnertrustfonds (MPTF) voor AMR⁶⁹;
 - c. bij te dragen aan de inspanningen om infectieziekten en AMR in lage- en middeninkomenslanden te bestrijden, bijvoorbeeld via het partnerschap voor klinische proeven tussen Europese en ontwikkelingslanden (Gemeenschappelijke Onderneming “Mondiale gezondheid EDCTP3”)⁷⁰.

J. Verslaglegging

De Raad verwelkomt het voornemen van de Commissie om:

45. binnen vier jaar na de vaststelling verslag uit te brengen aan de Raad over de voortgang bij de uitvoering van deze aanbeveling.

Gedaan te Brussel,

*Voor de Raad
De voorzitter*

⁶⁷ <https://www.fao.org/antimicrobial-resistance/quadripartite/the-platform/en/>

⁶⁸ <https://europa.eu/capacity4dev/tei-jp-tracker/tei/sustainable%C2%A0health-security-africa>

⁶⁹ <https://mptf.undp.org/fund/amr00>

⁷⁰ https://research-and-innovation.ec.europa.eu/research-area/health/edctp_nl