

AMCRA

VERBETER GEZONDHEID, VERMINDER RESISTENTIE



ADVIES AUTOREGULERENDE MAATREGELEN IN DE MELKVEESECTOR VOOR EEN RATIONEEL EN DUURZAAM ANTIBIOTICABELEID

AMCRA VZW
Salisburylaan 133
9820 Merelbeke



AMCRA heeft als doel om te fungeren als kenniscentrum voor alles wat te maken heeft met antibioticagebruik en -resistentie bij dieren. De missie van AMCRA luidt om alle gegevens in verband met het gebruik van en resistentie tegen antimicrobiële middelen bij dieren in België te verzamelen en te analyseren. Op basis hiervan willen we op een neutrale en objectieve manier communiceren, sensibiliseren en adviseren, met als doel het vrijwaren van volksgezondheid, diergezondheid en dierenwelzijn alsook het bereiken van een duurzaam antibioticabeleid in België. AMCRA is operationeel sinds 2 januari 2012 en zal adviezen formuleren met als doelstelling te komen tot een rationeel gebruik van antimicrobiële middelen in de diergeneeskunde in België.

AMCRA wordt ondersteund en gefinancierd door volgende partners:

- Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen (FAVV)
- Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG)
- Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee (BAPCOC)
- Algemene Vereniging van de Geneesmiddelenindustrie (pharma.be)
- Agrofront: 'Boerenbond' (BB), 'Algemeen Boerensyndicaat' (ABS) en 'Fédération Wallonne de l'Agriculture' (FWA)
- Beroepsvereniging van Mengvoederfabrikanten (BEMEFA)
- Nederlandstalige Gewestelijke Raad van de Orde der Dierenartsen (NGROD)
- Faculteit Diergeneeskunde, Universiteit Gent (UGent)
- Faculteit Diergeneeskunde, Universiteit Luik (ULg)

Om de missie van AMCRA te kunnen verwezenlijken, werden voor het eerste werkjaar 2012 een aantal strategische objectieven vooropgesteld.

Eén van deze objectieven is het bundelen van de voorstellen tot autoregulatie van de sectoren betreffende het antibioticagebruik in de diergeneeskunde door AMCRA.

Deze voorstellen zijn verwerkt en gebundeld tijdens de vergaderingen van de werkgroepen per diersoort/diergroep (minimum 5 autoregulerende voorstellen per groep). Dit kunnen maatregelen zijn op niveau van productie en handel, op niveau van de diergeneeskunde en/of op niveau van de veehouder.

Tijdens het vierde kwartaal 2012 werd een ontwerp van de studierapporten verspreid. Op basis hiervan kunnen alle betrokken partijen de haalbaarheid en implementatie ervan aftoetsen op korte termijn. (www.amcra.be).

Goedgekeurd op de Raad van Bestuur dd 21/11/2012.

Disclaimer: Alle adviezen opgesteld door het kenniscentrum AMCRA zijn louter adviezen en niet juridisch bindend. AMCRA vzw kan niet garanderen dat deze informatie ten allen tijde juist, volledig en bijgewerkt is, noch aansprakelijk gesteld worden voor rechtstreekse of onrechtstreekse schade die zou voortvloeien uit de gegeven adviezen. De ter beschikking gestelde informatie is van algemene aard en niet aangepast aan specifieke omstandigheden. AMCRA vzw is niet verantwoordelijk voor pagina's van externe organisaties waarnaar verwezen wordt. U hebt het recht om de informatie in de adviezen te consulteren, enkel voor persoonlijk gebruik te downloaden en te reproduceren, mits bronvermelding.

Advies autoregulerende maatregelen in de melkveesector voor een rationeel en duurzaam antibioticabeleid

I. SITUERING

AMCRA heeft als doel om te fungeren als kenniscentrum voor alles wat te maken heeft met antibioticagebruik en -resistentie bij dieren. De missie van AMCRA luidt om alle gegevens in verband met het gebruik van en resistentie tegen antibacteriële middelen bij dieren in België te verzamelen en te analyseren. Hiertoe wordt er op een neutrale en objectieve manier gecommuniceerd, gesensibiliseerd en geadviseerd, met als doel het vrijwaren van volksgezondheid, diergezondheid en dierenwelzijn alsook het bereiken van een duurzaam antibioticabeleid in België. AMCRA formuleert adviezen om te komen tot een rationele reductie van het gebruik van antibacteriële middelen in de diergeneeskunde in België.

Nota:

Met antibiotica en antibacteriële middelen worden zowel de natuurlijke antibiotica als de antibacteriële chemotherapeutica bedoeld.

II. SAMENVATTING

In dit syntheserapport worden een aantal concrete maatregelen tot autoregulatie in de melkveesector om te komen tot een verminderd gebruik van antibacteriële middelen (ABM, meer bepaald de antibiotica en antibacteriële chemotherapeutica), besproken.

Deze maatregelen zijn bedoeld om het gebruik van ABM zoveel als mogelijk te vermijden, en kunnen zich situeren op verschillende niveaus: productie en handel, uitoefening van de diergeneeskunde/dierenarts, melkveehouder, ... Vaak echter hebben maatregelen consequenties op een combinatie van deze niveaus. De in dit rapport vernoemde maatregelen oefenen rechtstreeks of onrechtstreeks invloed uit op het rationeel en voorzichtig omgaan met ABM.

Volgende concrete autoregulerende maatregelen worden door de sector naar voor geschoven:

1. Datacollectie ABM gebruik en 'benchmarking' melkveehouders en dierenartsen
2. Aanbeveling om risicomelk (= melk van dier dat onder behandeling met ABM staat) niet te voederen aan kalveren
3. Uitzonderlijk inzetten van quinolones en 3^{de}-4^{de} generatie cephalosporines bij groep- en systematische behandelingen
4. Onderbouwd droogzetten met ABM

5. Selectief droogzetten (van bepaalde koeien op een bedrijf) zonder gebruik van ABM
6. Geen behandeling van mastitis met niet voor intramammair gebruik vergunde ABM
7. Opleiding van dierenartsen en melkveehouders
8. Goede informatiedoorstroming naar de bedrijfs(begeleidende) dierenarts m.b.t. de resultaten van residu-analyse van tankmelk

Naast bovenstaande concrete voorstellen, worden aanbevelingen gedaan voor wetenschappelijk onderzoek en voor laboratoria, en worden een aantal aanvullende bemerkingen en suggesties gedaan die tijdens de vergaderingen van de werkgroep melkvee aan bod zijn gekomen.

III. MAATREGELEN TOT AUTOREGULATIE

Met betrekking tot registratie van het gebruik van ABM:

1. Datacollectie ABM gebruik en ‘benchmarking’ melkveehouders en dierenartsen

De melkveehouder moet zichzelf op vlak van het gebruik van ABM kunnen situeren ten opzichte van collega's. Een goed datacollectiesysteem (opzet wordt besproken in de werkgroep datacollectie van AMCRA) dat toelaat het gebruik van ABM te gaan meten op bedrijfsniveau en per diercategorie moet een dergelijke ‘benchmarking’ toelaten. Het is van belang dat grootgebruikers en –verschaffers van ABM hierop attent gemaakt worden. Zowel de veehouder als de dierenarts zullen ‘gebenchmarkt’ worden.

Met betrekking tot het gebruik van ABM:

2. Aanbeveling om risicomelk (= melk van dier dat onder behandeling met ABM staat) niet te voeren aan kalveren

Wanneer risicomelk aan kalveren gevoerd wordt, wordt de gehele intestinale microbiota van deze dieren blootgesteld aan ABM, wat kan bijdragen tot de selectie en verspreiding van resistente kiemen. Daarom verdient het aanbeveling om risicomelk niet te voeren aan kalveren. Deze maatregel moet geëvalueerd worden aan de hand van wetenschappelijke studies.

Nota:

Met betrekking tot de toedieningswijze van ABM geldt algemeen volgend principe: lokaal gebruik > parenteraal gebruik > oraal gebruik (lokaal gebruik verdient de voorkeur op parenteraal gebruik en parenteraal gebruik verdient de voorkeur op oraal gebruik). Oraal gebruik van ABM dient zoveel mogelijk vermeden te worden, omdat aangenomen wordt dat via orale toediening een sterke resistentie-selectiedruk wordt uitgeoefend op de normale microbiota van het spijsverteringsstelsel.

Referentie:

Duse, A.; Emanuelson, U.; Ericsson Unnerstad, H.; Persson, Y.; Persson Waller, K.; Bengtsson, B. Using milk from cows on antimicrobial therapy as feed for calves: a potential risk for selection of

resistant bacteria? Poster International Symposium on Veterinary Epidemiology and Economics (ISVEE) 13 – 2012, Maastricht, the Netherlands.

3. Uitzonderlijk inzetten van quinolones en 3^{de}-4^{de} generatie cephalosporines bij groeps- en systematische behandelingen

De quinolones en 3de-4de generatie cephalosporines worden in principe niet meer gebruikt voor groeps- of systematische behandelingen bij landbouwhuisdieren. Ze kunnen enkel nog ingezet worden nadat voorafgaand laboratoriumonderzoek de noodzaak ervan heeft aangetoond of indien resultaten van minder dan één jaar aantonen dat er geen andere voor die indicatie geregistreerde ABM beschikbaar zijn die werkzaam zijn. Het gebruik beperkt zich bijgevolg tot behandeling van klinische aandoeningen die onvoldoende gereageerd hebben, of waarvan op gedocumenteerde basis kan verwacht worden dat ze onvoldoende zullen reageren.

Deze restrictie mag evenwel geen alibi worden voor onverantwoord gebruik van andere klassen. Ook een rationeel gebruik van de overige klassen is noodzakelijk.

Nota 1:

Binnen de melkveesector is het gebruik van een specifieke droogzetter bij alle koeien die in de loop van een bepaald jaar worden drooggezet, een voorbeeld van een systematische behandeling.

Nota 2:

Binnen de melkveesector is het terzelfdertijd behandelen van een volledige groep kalveren met bv. respiratoire problemen een voorbeeld van een groepsbehandeling.

Nota 3:

Historische resultaten of documenten die aangeven dat gebruik van ABM behorende tot voornoemde klassen de meest optimale therapeutische keuze vormen, en dat er geen andere voor die indicatie geregistreerde antibiotica zijn die werkzaam zijn, mogen niet ouder zijn dan één jaar op het moment van inzetten van deze middelen.

In aansluiting op maatregel 3, schuift de werkgroep melkvee volgende twee maatregelen naar voor.

4. Onderbouwd intramammair droogzetten met ABM

Intramammair droogzetten van koeien met ABM gebeurt met twee doelen:

1. het genezen van een bestaande infectie,
2. het beschermen tegenover nieuwe infecties.

Dit impliceert dat, als een koe niet geïnfecteerd is, enkel aan de tweede doelstelling moet voldaan worden: het dier moet enkel beschermd worden tegenover nieuwe infecties. In dit geval kan drooggezet worden zonder ABM, mits aan bepaalde voorwaarden of selectiecriteria op bedrijfs- en koeniveau wordt voldaan. Dit 'selectief droogzetten' zal verder uitgewerkt worden onder punt 5.

Op bedrijven waar de omstandigheden het nog niet toelaten selectief droog te zetten zonder gebruik van ABM, moet het systematisch droogzetten met ABM ten allen tijde ondersteund en onderbouwd worden door bacteriologisch onderzoek en antibacteriële gevoeligheidsbepaling (historische resultaten mogen max. 1 jaar oud zijn). De veehouder kan in overleg met de bedrijfs(begeleidende) dierenarts kiezen op welke manier hij dit doet. Via interprofessioneel overleg tussen de dierenarts, de veehouder en de zuivelsector kan hiertoe een protocol opgesteld worden.

5. Selectief droogzetten (van bepaalde koeien op een bedrijf) zonder gebruik van ABM

Onder selectief droogzetten wordt verstaan dat op bedrijfsniveau een aantal koeien drooggezet worden zonder ABM, met al of niet gebruik van andere middelen, zoals 'teat sealers'. ABM worden in dit geval niet systematisch toegepast als droogstandtherapie voor alle koeien. Droogzetten zonder antibacteriële middelen of enkel met 'teat sealers' van bepaalde koeien op bepaalde bedrijven onder strikte opvolging kan snel leiden tot een reductie van het antibioticagebruik.

Om onnodig dierenleed te voorkomen en te vermijden dat alsnog moet behandeld worden tijdens de lactatie na afkalven, kan selectief droogzetten zonder gebruik van ABM enkel toegepast worden op bedrijven met een goede uiergezondheid, die een optimaal (hygiëne)management hebben, en aan melkproductieregistratie (MPR) doen. Het is namelijk essentieel dat op bedrijven waar selectief wordt drooggezet, de uiergezondheid ook goed kan opgevolgd worden.

In ieder geval moet de keuze van het droogstandpreparaat ten allen tijde onderbouwd zijn (op basis van bacteriologisch onderzoek en antibacteriële gevoeligheidsbepaling; historische resultaten mogen max. 1 jaar oud zijn).

Nota 1:

Wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd in het Verenigd Koninkrijk heeft reeds aangetoond dat droogzetten met enkel 'teat sealers' niet nadelig is voor de uiergezondheid (Huxley et al., 2002; Bhutto et al., 2011). Het selectief droogzetten van koeien wordt best verder wetenschappelijk geëvalueerd en onderbouwd (eventueel via praktijkproeven). Aan dit project kunnen een aantal geselecteerde (zie verder: selectiecriteria) pilootbedrijven deelnemen.

Referenties:

Huxley, J. N.; Green, M. J.; Green, L. E.; Bradley, A. J. (2002). Evaluation of the efficacy of an internal teat sealer during the dry period. *Journal of Dairy Science* 85, 551-561.

Bhutto, A. L.; Murray, R. D.; Woldehiwet, Z. (2011). The effect of dry cow therapy and internal teat-sealant on intra-mammary infections during subsequent lactation. *Research in Veterinary Science* 90, 316-320.

Nota 2:

Selectiecriteria op bedrijfs- en koeniveau (en de combinatie van beide) om selectief te kunnen droogzetten, zonder gebruik van ABM, kunnen bijvoorbeeld zijn:

Op bedrijfsniveau:

- o het gemiddeld tankmelkcelgetal: < 150.000

Op koeniveau:

- o het individueel celgetalresultaat:
 - o < 150.000 gedurende de gehele voorafgaande lactatieperiode
 - o op kwartierniveau < 100.000 kort voor het droogzetten (maximaal 7 dagen voorafgaand aan het droogzetten);
- o de individuele uiergezondheid: tijdens de gehele voorafgaande lactatieperiode mag de koe geen klinische uierontsteking hebben gehad;
- o het resultaat van bacteriologisch onderzoek: op kwartierniveau afwezigheid van uierpathogenen kort voor het droogzetten (maximaal 7 dagen voorafgaand aan het droogzetten).

Besluit m.b.t. autoregulerende maatregelen 4 en 5:

- o Systematische antibacteriële droogstandtherapie moet steeds ondersteund worden door bacteriologisch onderzoek en antibacteriële gevoeligheidsbepaling. Het vrijblijvend inzetten van een antibacteriële droogzetter zonder indicatie dat dit product de meest optimale therapeutische (en preventieve) keuze is (op basis van bacteriologisch onderzoek en antibacteriële gevoeligheidsbepaling; historisch resultaat mag max. 1 jaar oud zijn), is uitgesloten. Hoe antibacteriële therapie op bedrijven waar systematische antibacteriële droogstandtherapie noodzakelijk is, onderbouwd moet worden, kan gekozen worden a.h.v. een protocol, dat tot stand kan komen in overleg met de zuivelsector.
- o Op bedrijven met een goede uiergezondheid, die voldoen aan bepaalde criteria, kan selectief worden drooggezet zonder gebruik van ABM. Het niet systematisch toepassen van een antibacterieel droogstandpreparaat op deze bedrijven dient onderbouwd te worden (op basis van bacteriologisch onderzoek en antibacteriële gevoeligheidsbepaling; historisch resultaat mag max. 1 jaar oud zijn).
- o Een goed droogstandsmanagement is algemeen van zeer groot belang.
- o De bedrijfs(begeleidende) dierenarts is de sleutelfiguur voor een verantwoord gebruik van ABM op bedrijfsniveau, en het gebruik van ABM gebeurt onder zijn/haar toezicht.

6. Geen behandeling van mastitis met niet voor intramammair gebruik geregistreerde ABM

Behandeling van mastitis met niet voor intramammair gebruik vergunde ABM is niet toegelaten. De werkgroep melkvee schaart zich hier unaniem achter. Een duidelijke en onderbouwde communicatie hierover is essentieel.

7. Opleiding van dierenartsen en melkveehouders

7.1. Opleiding van dierenartsen

Via de bestaande opleidingskanalen kunnen opleidingen gestimuleerd worden. Continue vorming of bijscholing van de bedrijfs(begeleidende) dierenarts verdient de aanbeveling, zodat hij/zij de opgedane kennis kan overdragen naar de veehouder, in het kader van een opgewaardeerde bedrijfsbegeleiding.

Deze bijscholing kan gaan over bioveiligheid, infrastructuur en staklimaat, preventie van ziekten en infecties zoals mastitis, opsporing van kiemgroeiremmende stoffen, staalname, bewaring en transport van stalen, diagnostiek, maar ook over het correct en oordeelkundig omgaan met ABM, selectie voor antibioticaresistentie en verspreiding van resistentie, het opstellen van een dierengezondheids- of behandelplan, enz.

Een syllabus en certificaat voor deelname moeten voorzien worden. De praktische en inhoudelijke invulling van deze bijscholing moet in overleg verder uitgewerkt worden in de nabije toekomst.

In het kader van de 'benchmarking' binnen het datacollectiesysteem, moeten de grootverschaffers verplicht worden om extra opleiding te volgen (= autocorrectie maatregel).

7.2. Opleiding van melkveehouders

Zoals vermeld onder punt 7.1. is de bedrijfs(begeleidende) dierenarts een sleutelfiguur voor kennisoverdracht naar de melkveehouder. Bijscholing van de bedrijfs(begeleidende) dierenarts, en doorgave van zijn/haar opgedane kennis naar de melkveehouder, betekent bovendien een meerwaarde voor de bedrijfsbegeleiding.

Verder kunnen via de bestaande opleidingskanalen (bv. vormingspakket aangeboden in samenwerking met het Nationaal Centrum voor Beroepsvorming in de Landbouw) opleidingen gestimuleerd worden. Het is belangrijk dat de dierenarts het aanbod aan opleidingen bewaakt, en dat dit aanbod tot stand komt in overleg. Aan alle melkveehouders wordt sterk aanbevolen om opleiding/bijscholing te volgen.

In het kader van de 'benchmarking' binnen het datacollectiesysteem, moeten de grootgebruikers-melkveehouders verplicht worden om extra opleiding te volgen (= autocorrectie maatregel).

8. Goede informatiedoorstroming m.b.t. de resultaten van residu-analyse van tankmelk

Bij het Melkcontrolecentrum (MCC) en 'Comité du Lait' wordt vanaf 1 september 2012 een nieuwe screeningstest (Delvotest T) toegepast die gevoeliger is voor opsporing van verschillende antibioticaklassen dan de huidige COPAN-test. In geval van een positieve screening wordt een nieuw opvolgingssysteem ingevoerd waarbij bepaald wordt of het om beta-lactam antibiotica, sulfamiden, tetracyclines, aminoglycosiden, tylosine of quinolones gaat.

Voor de melkproducent is er nu reeds (cfr. procedure 'Maatregelen bij ongunstige kwaliteitsresultaten') een verplichte interventie door de fieldman (bedrijfsvoorlichter) van de

melkerij al dan niet vergezeld van een MCC-adviseur of een adviseur van 'Comité du Lait', ingeval van een positieve test voor kiemgroeiremmende substanties.

De werkgroep melkvee wil dat niet enkel de melkveehouder, maar ook de bedrijfs(begeleidende) dierenarts van het bedrijf in kwestie op de hoogte wordt gesteld. Deze dierenarts kan (door MCC of 'Comité du Lait') verwittigd worden (via e-mail of telefonisch) dat een bedrijfsbezoek zal uitgevoerd worden, zonder hem/haar evenwel te verplichten tot aanwezigheid tijdens het bezoek. Communicatie t.a.v. de dierenartsen-practici zal ook gebeuren ingeval bij de screening waarden gevonden worden onder de penalisatiedrempel. Dit wordt nu reeds gedaan t.a.v. de zuivelfabriek en de melkveehouder.

IV. AANBEVELINGEN VOOR WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

De leden van de werkgroep melkvee benadrukken het belang van het investeren in onderzoek en ontwikkeling op volgende terreinen:

- (snel)diagnostiek
- alternatieven voor ABM zoals vaccins, ...
- surveillance en monitoring van antibioticaresistentie
- onderzoek naar mogelijke invloed van toediening van antibioticamelk aan kalveren op resistentie-selectie en -verspreiding
- wetenschappelijke onderbouwing en evaluatie van selectieve droogstandtherapie

V. AANBEVELINGEN VOOR LABORATORIA

Het harmoniseren van antibacteriële gevoeligheidsbepalingen (= bepaling van gevoeligheid of resistentie van bacteriestammen t.o.v. antibacteriële middelen) is aangewezen. Hiervoor kunnen kwalitatieve (het klassieke antibiogram d.m.v. agardiffusie) of meer kwantitatieve methodes (zoals agardilutie, bouillondilutie, E-test) worden gebruikt. Vanwege de verschillende uitvoeringen van bepalingen is de vergelijking van de resultaten van diverse laboratoria soms problematisch. Verschillende Belgische laboratoria hebben hun bepalingen evenwel reeds geharmoniseerd (werk uitgevoerd door Bapcoc). Verdere uitbreiding naar alle Belgische laboratoria die antibiogrammen aanleggen voor de diergeneeskunde is wenselijk. Er kan een kwaliteitscontrolesysteem ingesteld worden. Een monitoring- en surveillance-systeem voor dierpathogenen en commensalen zou in het ideale geval door de dierenarts consulteerbaar moeten zijn per regio. Veterinaire laboratoria zouden hierbij kunnen aansluiten. Coördinatie en ondersteuning zou door het Nationaal Referentielaboratorium voor antimicrobiële resistentie (CODA) bij kiemen van dieren kunnen gebeuren.

VI. ENKELE AANVULLENDE BEMERKINGEN EN SUGGESTIES

In dit onderdeel worden een aantal aanvullende opmerkingen gemaakt die in de werkgroep melkvee naar voren zijn gekomen, en veelal onrechtstreeks bijdragen tot een rationeel gebruik van ABM, en een beperking van de selectie en verspreiding van antibacteriële resistentie. Ook worden suggesties gedaan, die slechts realiseerbaar zijn mits aanpassing van bestaande regelgeving en/of steun van overheden of kwaliteitssystemen.

1. Het grote belang van een kwaliteitsvolle diergeneeskundige bedrijfsbegeleiding

De werkgroep melkvee ziet de noodzaak in van een kwaliteitsvolle diergeneeskundige bedrijfsbegeleiding en acht de opwaardering van de bedrijfsbegeleiding, van groot belang. Verschillende autoregulerende maatregelen voorgesteld in dit rapport dragen hiertoe bij, zoals het betrekken van de bedrijfs(begeleidende) dierenarts bij de residu-analyse van tankmelk, het onderbouwd droogzetten en selectief droogzetten van koeien, onder toezicht van de dierenarts.

Per bedrijf zou een bedrijfsspecifiek bedrijfsbehandelplan of diergezondheidsplan moeten opgesteld worden door de bedrijfs(begeleidende) dierenarts voor de meest voorkomende aandoeningen (in eerste instantie richten we ons best op mastitis gezien het gebruik van ABM op melkveebedrijven vooral daaraan is gelinkt), waarin o.a. de resultaten van bacteriologisch onderzoek en antibiogrammen worden bijgehouden. Dit kan een hulp zijn om een beslissingsboom op te stellen voor de eventuele behandeling van een aandoening en de keuze van het ABM (volgens de bedrijfsgezondheidsgids – richtlijnen voor het gebruik van ABM bij melkvee per indicatie). Ook resultaten van drinkwateronderzoeken, resultaten van hygiënogrammen, melkcontrole-resultaten, resultaten van residu-analyses enz. kunnen in het kader van deze surveillance worden bijgehouden, om de transparantie te bevorderen (de bedrijfs(begeleidende) dierenarts moet het volledige overzicht van het bedrijf hebben, zodat een continue surveillance mogelijk is).

Dit plan omvat o.a. ook concrete actiepunten voor de veehouder (bv. vaccinatie, maatregelen voor ziektepreventie, ...). De bedrijfs(begeleidende) dierenarts moet zoveel mogelijk ziekte trachten te voorkomen door preventieve vaccinatie aan te moedigen, de invoer van preventieve en bioveiligheidsmaatregelen in het bedrijfsmanagement te bevorderen, en op te volgen dat deze maatregelen worden nageleefd. De veehouder dient zijn verantwoordelijkheid op te nemen om de actiepunten, bepaald in overleg met de bedrijfs(begeleidende) dierenarts, door te voeren op zijn bedrijf. Het toespitsen op veranderingen in management/huisvesting zal bijdragen tot een betere gezondheid van de veestapel en bijgevolg een lager gebruik van ABM.

Het plan kan geëvalueerd worden tijdens het 2-maandelijks bedrijfsbezoek en kan bijgestuurd worden op basis van o.a. klinische gegevens en laboratoriumonderzoek. In het kader van deze evaluatie kan ook de effectiviteit van vaccinaties en behandelingen worden nagegaan.

Het in de praktijk opstellen van een bedrijfsbehandelplan of diergezondheidsplan kan eventueel aan bod komen in het kader van het curriculum en de bijscholing van de dierenarts.

Aangezien meerdere studies bekend zijn, die het belang van BVD op de algemene gezondheid van een veestapel duiden, is het ook absoluut prioritair om werk te maken van

een verplichte BVD-bestrijding, in overleg met de volledige rundveesector. De bedrijfs(begeleidende) dierenarts speelt daarbij een essentiële rol en bespreekt met de veehouder een bedrijfsspecifieke aanpak.

2. Enkele opmerkingen m.b.t. de opzet van het datacollectiesysteem en de 'benchmarking'

De werkgroep melkvee is van mening dat het datacollectiesysteem voldoende robuust moet opgezet worden, en dit op een realistische manier voor iedere diersector.

Aan de hand van de benchmarking is het essentieel dat grootverschaffers en veelgebruikers van ABM worden opgespoord en dat deze verder begeleid worden d.m.v. door te voeren maatregelen om te komen tot een rationeel en verminderd gebruik van ABM. Eventuele uitlokkende factoren voor een te hoog gebruik van antibiotica op bedrijfsniveau moeten bekeken worden in eerste instantie in overleg met de bedrijfs(begeleidende) dierenarts, en ingeval dit op termijn geen betere resultaten oplevert, eventueel door een 'derde partij'.

3. Diergeneesmiddelenregistratie koppelen aan dierziektenregistratie (dierengezondheidsdata)

Door de werkgroep wordt aanbevolen om op termijn de diergeneesmiddelenregistratie te koppelen aan verplichte dierziektenregistratie (dierengezondheidsdata).

In het advies m.b.t. datacollectie dat aan de overheid wordt gericht, is opgenomen dat in het centraal datacollectiesysteem de indicatie voor toediening van ABM moet worden opgenomen. Het is de bedoeling dat op termijn via XML-koppelingen laboratoriumresultaten ook in het centraal datacollectiesysteem terechtkomen.

4. Discussie m.b.t. vaste prijs van ABM:

Voordeel van het invoeren van vaste publieksprijzen voor de in de handel gebrachte ABM, is dat op deze manier kan geconcurrereerd worden op basis van diergeneeskundige begeleiding en kennis, i.p.v. op basis van de prijs van ABM. De noodzaak tot verdere ontwikkeling van de 'skills' als bedrijfs(begeleidende) dierenarts neemt op deze manier toe. De 1/1 relatie dierenarts-melkveehouder kan door het invoeren van een vaste prijs bevorderd worden. Een hoge prijs van ABM kan ook ontradend werken voor het gebruik van ABM.

Dit moet op Europees niveau bespreekbaar zijn. Er moet ten allen tijde vermeden worden dat er een illegaal circuit van ABM ontstaat.

SAMENSTELLING WERKGROEP

Dit rapport kwam tot stand in overleg tussen de verschillende leden van de werkgroep melkvee, de voorzitter van deze werkgroep, en de permanente staf van AMCRA. De Raad van Bestuur en Staf van AMCRA wensen de heer Sarne De Vliegheer, voorzitter van de werkgroep, en alle leden te bedanken voor hun medewerking en constructieve bijdragen.

Voorzitter

Sarne De Vliegheer (Voorzitter werkgroep melkvee): Universiteit Gent, Faculteit Diergeneeskunde, Vakgroep Verloskunde, Voortplanting en Bedrijfsdiergeneeskunde, Docent; Raadslid Nederlandstalige Gewestelijke Raad van de Orde der Dierenartsen en Hoge Raad van de Orde der Dierenartsen.

Werkgroepleden

Elke Abbeeloos: Boehringer Ingelheim, Product and Technical Manager Cattle/Equine

Josy Arendt: Union Professionnelle Vétérinaire, Dierenarts

Patrick Butaye: Universiteit Gent, Faculteit Diergeneeskunde, Vakgroep Pathologie, Bacteriologie en Pluimveeziekten, Professor; Centrum voor Onderzoek in de Diergeneeskunde en Agrochemie (CODA), Hoofd van de Eenheid Algemene Bacteriologie

Renaat Debergh: Belgische Confederatie Zuivelindustrie (BCZ), Afgevaardigd bestuurder

Koen De Bleecker: Dierengezondheidszorg (DGZ) Vlaanderen, Teamleider Gezondheidszorg Herkauwers

Luc De Meulemeester: Melkcontrolecentrum (MCC)-Vlaanderen, Directeur

Patrick De Smedt: Animal Care BVBA dierenartsenpraktijk, Dierenarts; Voorzitter van Intérêts Vétérinaires – Dierenartsenbelangen (IV-DB) / Dierenartsen in de Voedselketen (DVK)

Christian Hanzen: Université de Liège (ULg), Faculté de Médecine Vétérinaire, Département clinique des animaux de production (DCP), Thériogenologie des animaux de production

Geert Hoflack: MSD Animal Health, Technical Advisor Ruminants

Eddy Leloup: Milcobel cvba, Directeur Coöperatiezaken, vertegenwoordiger namens de Belgische Confederatie van de Zuivelindustrie (BCZ)

André Leroy: Algemeen Boerensyndicaat (ABS), Provinciaal voorzitter Vlaams-Brabant

Alain Masure: Fédération Wallonne de l'Agriculture (FWA)

Pieter Passchyn: Dierenarts, Vlaamse Dierenartsenvereniging (VDV), Nutsdieren

Wim Reybroeck: Instituut voor Landbouw- en Visserijonderzoek (ILVO), Eenheid Technologie en Voeding, Senior Onderzoeker

Marie-Laurence Semaille: Fédération Wallonne de l'Agriculture (FWA), Conseiller au service d'étude

Ann Steenhuyse: Vlaams Centrum voor Agro- en Visserijmarketing (VLAM) vzw, verantwoordelijke Integrale Kwaliteitszorg Melk (IKM)-Vlaanderen

Leonard Theron: Université de Liège (ULg), Faculté de Médecine Vétérinaire, Département clinique des animaux de production (DCP), Thériogenologie des animaux de production

Mirjan Thys: Pfizer Animal Health SA - BU Cattle, Area Veterinary Manager Ruminants

Leen Vandaele: Instituut voor Landbouw- en Visserijonderzoek (ILVO), Eenheid Dier - Rundveehouderij

Guy Vandepoel: Studiedienst Boerenbond, Adviseur Rundveehouderij

Paul Vanhengel: Friesland Campina, Manager Milk Supply

Tom Vanholder: Elanco Animal Health Benelux, Technical Consultant Cattle

Permanente staf AMCRA

Dr. Evelyne De Graef, Coördinator

Isabelle Persoons, Administratief medewerkster