



AANGENOMEN TEKSTEN

P8_TA(2018)0465

Ziekte van Lyme (borreliose)

Resolutie van het Europees Parlement van 15 november 2018 over de ziekte van Lyme (borreliose) (2018/2774(RSP))

Het Europees Parlement,

- gezien de vraag aan de Commissie over de ziekte van Lyme (borreliose) (O-000088/2018 – B8-0417/2018),
 - gezien de ontwerpresolutie van de Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid,
 - gezien het verslag van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) betreffende een stelselmatig literatuuronderzoek over de accurate diagnose van serologische tests voor de ziekte van Lyme (borreliose),
 - gezien de overlegvergadering van het deskundigen netwerk inzake toezicht op de ziekte van Lyme in de Europese Unie, in januari 2016 in Stockholm,
 - gezien Beschikking nr. 2119/98/EG van het Europees Parlement en de Raad van 24 september 1998 tot oprichting van een netwerk voor epidemiologische surveillance en beheersing van overdraagbare ziekten in de Gemeenschap¹,
 - gezien artikel 128, lid 5, en artikel 123, lid 2, van zijn Reglement,
- A. overwegende dat het recht op gezondheid een grondrecht is, dat wordt erkend door de Europese Verdragen, en met name in artikel 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU);
- B. overwegende dat de ziekte van Lyme (of borreliose) een bacterieziekte is die wordt veroorzaakt door de bacterie *Borrelia burgdorferi*, en dat de ziekte op de mens wordt overgedragen door een beet van een teek die zelf met de bacterie besmet is; overwegende dat de ziekte van Lyme een infectieziekte bij mensen en bij verschillende soorten huisdieren en wilde dieren is;
- C. overwegende dat de ziekte van Lyme de vaakst voorkomende zoönose in Europa is, dat

¹ PB L 268 van 3.10.1998, blz. 1.

naar schatting 650 000 à 850 000 mensen eraan lijden en dat de ziekte vaker voorkomt in Midden-Europa; overwegende dat infectie in de lente en de zomer (van april tot oktober) plaatsvindt en dat de ziekte van Lyme wordt erkend als beroepsziekte bij landbouwers, bosbouwers en wetenschappers die in het veld onderzoek uitvoeren;

- D. overwegende dat besmette teken en de ziekte zich in geografische zin uitbreiden, en dat er nu ook gevallen worden gerapporteerd in hoger gelegen regio's en op hogere geografische breedten, alsmede in steden; overwegende dat wordt vermoed dat deze uitbreiding het gevolg is van onder meer veranderingen in het landgebruik, onder andere door de bebossing van armere gronden of de verspreiding van invasieve planten, klimaatverandering, broeikaseffect, extreme vochtigheid en andere activiteiten die verband houden met het menselijk gedrag;
- E. overwegende dat er geen Europese consensus bestaat over behandeling, diagnose en screening van de ziekte van Lyme, en dat de nationale praktijken uiteenlopen;
- F. overwegende dat de beet van een besmette teek en de symptomen van de ziekte van Lyme onopgemerkt kunnen blijven en dat zich in sommige gevallen zelfs geen symptomen voordoen, hetgeen soms leidt tot ernstige complicaties en permanente schade zoals bij chronische ziekten, met name wanneer de patiënt de diagnose niet meteen krijgt;
- G. overwegende dat een betrouwbaardere vroegtijdige diagnose van de ziekte van Lyme het aantal ziektegevallen in vergevorderde stadia significant zal terugdringen, waardoor de kwaliteit van leven van de patiënten wordt verbeterd; overwegende dat hierdoor ook de financiële lasten van de ziekte zullen worden beperkt, wat in de eerste 5 jaar besparingen op de ziektekosten zou kunnen opleveren van ca. 330 miljoen EUR, volgens managers van het DualDur EU-onderzoeksproject;
- H. overwegende dat veel patiënten niet meteen worden gediagnosticeerd en evenmin toegang hebben tot een adequate behandeling; overwegende dat zij zich achtergesteld en genegeerd voelen door de autoriteiten en overwegende dat sommigen van hen persisterende symptomen blijven vertonen die tot een chronische ziekte kunnen leiden;
- I. overwegende dat momenteel geen vaccin tegen de ziekte van Lyme beschikbaar is;
- J. overwegende dat de werkelijke lasten van de ziekte van Lyme in de EU niet bekend zijn vanwege het gebrek aan statistische gegevens met betrekking tot deze ziekte en de zeer grote variëteit aan toegepaste gevalsdefinities, gebruikte laboratoriummethoden en surveillancesystemen;
- K. overwegende dat er geen afzonderlijke ICD-code is voor de ziekte van Lyme in het vroege stadium en in het late stadium; overwegende dat er geen afzonderlijke ICD-codes zijn voor de verschillende symptomen van de ziekte van Lyme in het late stadium;
- L. overwegende dat de richtsnoeren inzake behandelpraktijken van de ILADS (International Lyme and Associated Diseases Society) en de IDSA (Infectious Diseases Society of America) onderling verschillen en dat de verschillen tussen beide benaderingen van de ziekte ook gevolgen hebben voor de behandelpraktijken in de EU;
- M. overwegende dat het ontbreekt aan grondig inzicht in het mechanisme waardoor de

ziekte van Lyme een chronische ziekte wordt;

- N. overwegende dat zorgverleners net als patiëntenverenigingen en klokkenluiders al bijna tien jaar aandacht vragen voor dit gezondheidsprobleem;
 - O. overwegende dat de ziekte van Lyme, die wel goed bekend is in de geneeskunde, nog te vaak niet als zodanig wordt onderkend, met name door de moeilijkheden die worden ondervonden bij de opsporing van symptomen en het ontbreken van gepaste diagnostische tests;
 - P. overwegende dat de screeningtests die voor de ziekte van Lyme gebruikt worden, niet altijd nauwkeurige resultaten kunnen opleveren, zoals in het geval van de Elisa-test waarmee slechts één infectie tegelijk kan worden opgespoord;
 - Q. overwegende dat veel Europeanen wegens hun beroep continu worden blootgesteld aan het risico van de ziekte van Lyme (landbouwers, bosbouwers, onderzoekers en studenten die in het veld onderzoek uitvoeren, zoals biologen, geologen, landmeters of archeologen);
 - R. overwegende dat in de geneeskunde vaak achterhaalde aanbevelingen over de ziekte van Lyme worden gevolgd, waarin onvoldoende rekening wordt gehouden met de onderzoeksontwikkelingen;
1. uit zijn bezorgdheid over de alarmerende verspreiding van de ziekte van Lyme onder de Europese bevolking, aangezien op grond van de gebruikte methoden voor telling ongeveer een miljoen burgers aan de ziekte lijdt;
 2. herinnert eraan dat in alle lidstaten, zij het in verschillende mate, een plotse toename van de ziekte van Lyme plaatsvindt, zodat hier sprake is van een bijzonder Europees gezondheidsprobleem;
 3. is verheugd over de tot dusver door de Unie toegewezen middelen voor onderzoek naar vroegtijdige opsporing en de behandeling in de toekomst van de ziekte van Lyme (tot 16 miljoen EUR in het kader van projecten zoals ANTIDotE, ID-LYME en LYMEDIADEx);
 4. dringt aan op extra financiering voor methoden voor diagnose en behandeling van de ziekte van Lyme; pleit er daarom voor de onderzoeksinspanningen te stimuleren, zowel door de toegewezen financiering te verhogen als door epidemiologische gegevens uit te wisselen, onder meer over de verspreiding en de prevalentie van pathogene en niet-pathogene genospecies;
 5. dringt aan op aanvullende internationale samenwerking op het gebied van onderzoek naar de ziekte van Lyme;
 6. spoort de Commissie aan zo veel mogelijk gegevens te verzamelen over de screeningsmethoden en toegepaste behandelingen in verband met de ziekte van Lyme in de lidstaten;
 7. verzoekt om meldingsplicht in alle lidstaten die door de ziekte van Lyme worden getroffen;

8. verzoekt de Commissie de samenwerking en de uitwisseling van goede praktijken tussen de lidstaten te bevorderen inzake de monitoring, diagnose en behandeling van de ziekte van Lyme;
9. is ingenomen met het feit dat bepaalde lidstaten de ziekte van Lyme hebben opgenomen in hun nationale surveillancesysteem op basis van een specifieke methodologie;
10. verzoekt de Commissie uniforme programma's voor toezicht op te zetten en samen te werken met de lidstaten om de normalisatie van diagnostische tests en behandelingen te vereenvoudigen; dringt er bij de Commissie op aan de ziekte van Lyme te erkennen als beroepsziekte voor werknemers in de landbouw- en de bosbouwsector en voor onderzoekers die in het veld onderzoek uitvoeren (zoals biologen, geologen, landmeters of archeologen);
11. verzoekt om individuele tekenpreventie- en controlemaatregelen in de lidstaten om de verspreiding van de *Borrelia*-bacterie in te perken;
12. dringt aan op de ontwikkeling van op feitenmateriaal gebaseerde richtsnoeren inzake klinische en laboratoriumdiagnose van de ziekte van Lyme; dringt aan op afzonderlijke ICD-codes voor de ziekte van Lyme in het vroege stadium en in het late stadium; dringt tevens aan op individuele ICD-codes voor de verschillende symptomen van de ziekte van Lyme in het late stadium;
13. verzoekt de Commissie richtsnoeren op basis van de beste praktijken in de EU bekend te maken met betrekking tot de opleiding van huisartsen om de diagnose en screening van de ziekte van Lyme te bevorderen;
14. verzoekt de lidstaten ervoor te zorgen dat vaker klinisch onderzoek wordt verricht, zodat artsen de diagnose van de ziekte van Lyme ook kunnen stellen wanneer de serologische tests negatief zijn, om patiënten te helpen bij het doorbreken van een "therapeutische impasse";
15. verzoekt de Commissie de omvang te beoordelen van het fenomeen waarbij sommige patiënten lang moeten wachten op een adequate diagnose en behandeling en met name patiënten die grensoverschrijdende verplaatsingen moeten maken om zich te laten behandelen en de financiële gevolgen daarvan;
16. dringt aan op de planning en ontwikkeling van innovatieve projecten die tot een betere gegevensverzameling en een grotere doeltreffendheid van informatie- en bewustmakingsactiviteiten kunnen bijdragen;
17. is ingenomen met Uitvoeringsbesluit (EU) 2018/945 van 22 juni 2018 van de Commissie over overdraagbare ziekten en gerelateerde bijzondere gezondheidsvraagstukken waarop epidemiologische surveillance van toepassing is, alsook relevante gevaldefinities¹, die *Lyme neuroborreliosis* in de lijst van overdraagbare ziekten opnemen;
18. benadrukt dat patiënten, wanneer het Europees netwerk voor epidemiologische surveillance zijn toezicht uitbreidt tot de ziekte van Lyme, de voordelen kunnen genieten van een sterke en goed gestructureerde gezondheidszorg waardoor er

¹ PB L 170 van 6.7.2018, blz. 1.

permanente communicatie mogelijk is tussen de bevoegde nationale autoriteiten, snelle en betrouwbare identificatie van gevallen van *Lyme borreliosis* in de Unie, wederzijdse bijstand bij de analyse en de interpretatie van de verzamelde surveillancegegevens en het inzetten van de vereiste hulpmiddelen om de verspreiding bij mensen tegen te houden;

19. verzoekt de lidstaten, die op logistieke steun van de Commissie zullen kunnen rekenen, een informatie- en bewustmakingscampagne te organiseren om de bevolking en alle belanghebbenden te waarschuwen voor het bestaan van de ziekte van Lyme, vooral in de gebieden die het meest door de verspreiding van de ziekte zijn getroffen;
20. dringt er bij de Commissie op aan een Europees plan op te stellen om de ziekte van Lyme te bestrijden dat in verhouding staat tot de ernst van deze stille epidemie; bepleit dat er een Europees netwerk voor de ziekte van Lyme wordt opgezet waar de relevante belanghebbenden bij betrokken worden;
21. verzoekt de Commissie en de lidstaten gemeenschappelijke preventierichtsnoeren bekend te maken voor wie een hoog risico loopt om de ziekte van Lyme te krijgen, zoals buitenshuis werkende personen, evenals genormaliseerde richtsnoeren inzake diagnose en behandeling;
22. verzoekt de Commissie om medische controles, een traject voor snelle zorg en controle van de ontwikkeling van de besmetting met de ziekte van Lyme bij de werknemers in de land- en bosbouw en onderzoekers die in het veld onderzoek uitvoeren;
23. verzoekt zijn Voorzitter deze resolutie te doen toekomen aan de Commissie.