

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:

Rijnstraat 50
2515 XP DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk

187171-115792-VGP

Bijlagen

1

Uw brief

23 december 2013

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 4 februari 2014
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de staatssecretaris van Economische Zaken en de staatssecretaris van Infrastructuur en Milieu, de antwoorden op de vragen van Kamerleden Wolbert en Dijkers (beiden PvdA) over het niet voldoen van testen die controleren op de aanwezigheid van hormoonverstorende stoffen in consumentenproducten (2013Z25440).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op vragen van Kamerleden Wolbert en Dijkers (beiden PvdA) over het niet voldoen van testen die controleren op de aanwezigheid van hormoonverstorende stoffen in consumentenproducten (2013Z25440).

Ons kenmerk
187171-115792-VGP

1

Heeft u kennisgenomen van de ZEMBLA-uitzending waarin toxicologen aangeven dat standaardtesten niet nauwkeurig genoeg zijn om lage, maar toch schadelijke concentraties hormoonverstorende stoffen op te sporen in consumentenproducten?¹)

1

Ja.

2

Deelt u de stelling van toxicologen dat het niet voldoen van huidige testen gevaarlijk is omdat ook lage concentraties gezondheidsschade kunnen veroorzaken bij baby's en foetussen?

2

Uw vraag bestaat uit twee delen; ik zal op elk deel afzonderlijk reageren. In het eerste deel van uw vraag verwijst u naar uitspraken van toxicologen in de uitzending van Zembla over de huidige testen. De testen die beschikbaar zijn, zijn conform de laatste kennis en wetenschappelijke inzichten opgesteld. Dit gebeurt in het Testrichtlijnenprogramma van de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO). Deze testen worden internationaal geaccepteerd en toegepast. Wanneer er uit het zich snel ontwikkelende onderzoeksveld aanwijzingen komen dat de huidige testen niet meer voldoen of dat er nieuwe methoden nodig zijn, zal de OESO dit opnemen in haar werkprogramma.

Het kabinet vindt het belangrijk dat de testen die gebruikt worden, volstaan om baby's en foetussen te beschermen. De staatssecretaris van Infrastructuur en Milieu heeft daarom al eerder advies gevraagd aan de Gezondheidsraad of de huidige beoordelingsmodellen wel volstaan voor prenatale blootstelling. Het advies hierover wordt eind maart verwacht. Dit advies zal u vervolgens met een reactie van de regering daarop worden toegezonden.

De huidige OESO-testen zijn goed in staat om mogelijk nadelige effecten van een verstoring van de geslachtshormoonsystemen op foetussen en nakomelingen waar te nemen. Tevens kan een belangrijk deel van de mogelijk nadelige effecten van een verstoring van het schildklierhormoonsysteem worden waargenomen. Er wordt momenteel gewerkt aan de verdere ontwikkeling van methoden om andere mogelijk nadelige gezondheidseffecten waar te kunnen nemen, ook waar deze worden veroorzaakt door verstoring van andere hormonale systemen. Nederland levert daaraan een belangrijke bijdrage. Zo heeft Nederland zich ingezet voor de ontwikkeling en internationale acceptatie van de zogenaamde "extended one generation reproductive toxicity study"¹ die ten opzichte van de voorgaande test een breder beeld geeft van nadelige effecten op de voortplanting van stoffen met een mogelijk hormonale werking. Deze test is in 2011 vastgesteld maar wordt nog niet toegepast, hoewel landen als Nederland en Denemarken zich sterk maken om deze test in de relevante wettelijke kaders geïmplementeerd te krijgen.

¹ OESO testrichtlijn Nr. 443

Samenvattend zijn voor sommige effecten al goede testen beschikbaar maar blijft aandacht nodig voor verdere ontwikkeling en implementatie van testmethoden.

Ons kenmerk
187171-115792-VGP

Het tweede deel van de vraag betreft gezondheidsschade bij lage doseringen. Er is veel wetenschappelijke discussie over het optreden van potentiële hormoongerelateerde gezondheidseffecten bij lage doseringen. Het blijkt namelijk dat de huidige beschikbare gegevens over deze effecten bij lage doseringen sterk uiteenlopen en ook tegenstrijdigheden bevatten. Vooralsnog is het niet mogelijk om eenduidig vast te stellen of blootstelling aan deze stoffen in lage doseringen een schadelijk effect heeft door verstoring van het hormoonsysteem. Gezien het ontbreken van kennis is het belangrijk dat de wetenschappelijke discussie hierover voortgaat. Nederland volgt deze discussie nauwlettend.

3

In hoeverre heeft u zicht op welke stoffen nu wel eens door de controle glippen en welke categorie producten dit betreft?

3

In de EU zijn producenten en leveranciers van chemische stoffen via de 'verordening voor de registratie en beoordeling van en de autorisatie en beperkingen ten aanzien van chemische stoffen' (REACH)² verantwoordelijk voor de veiligheid van de stoffen die zij op de markt brengen. In het kader van REACH zijn afspraken gemaakt over de onderzoeken die leveranciers moeten doen naar de veiligheid van hun stoffen. Het doel is uiteraard dat producten veilig zijn bij juist gebruik wanneer zij op de markt komen. Absolute veiligheid kan nooit gegarandeerd worden. De regelgeving streeft naar een goede balans tussen het zo klein mogelijk maken van de kans dat onveilige stoffen op de markt komen en praktische haalbaarheid waaronder ook het beperken van het gebruik van proefdieren. Voor enkele specifieke productgroepen zoals gewasbeschermingsmiddelen en voedselcontactmaterialen geldt aparte regelgeving die ervan uitgaat dat stoffen altijd vooraf getoetst moeten worden voordat ze op de markt komen.

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 2 al schetste, wordt voor het bepalen van de veiligheid gebruik gemaakt van internationaal vastgestelde testmethoden en procedures. De testvereisten hangen af van de hoeveelheid die per jaar op de markt wordt gebracht. Voor kleinere hoeveelheden gelden minder zware testvereisten tenzij er specifieke zorgen komen uit de basistesten. Dit is omdat er een balans moet zijn met de kosten om de testen uit te voeren en de baten van het op de markt brengen van stoffen. De informatie die afhankelijk van de specifieke toepassing en het productievolume van een stof moet worden verschaft betreft onder meer mogelijke effecten op de vruchtbaarheid, de voortplanting, de zwangerschap en de nakomelingen. Gegevens over het optreden van deze effecten zijn niet voor alle stoffen beschikbaar en het testen hierop is niet in alle gevallen vereist.

Voor veel stoffen is derhalve geen of beperkte informatie beschikbaar. Daarom kunnen voor specifieke producten nadere eisen worden gesteld aan de toelating waarbij goed gekeken wordt of dit kan leiden tot risico's voor met name kwetsbare groepen zoals kinderen of kwetsbare producten zoals voedselcontactmaterialen.

² Verordening (EG) Nr. 1907/2006 inzake de registratie en beoordeling van en de autorisatie en beperkingen ten aanzien van chemische stoffen (REACH)

4

Kunt u uitleggen waarom u stelt dat het te vroeg is voor maatregelen, terwijl zowel nationale als internationale experts met klem aansturen op overheidsmaatregelen? Op basis van welke gegevens komt u tot deze stelling?

5

Welke informatie wilt u nog op tafel krijgen voordat u mogelijk overgaat tot het nemen van maatregelen?

4 en 5

Nederland volgt nauwlettend de internationale initiatieven en processen waarin criteria worden ontwikkeld om hormoonverstorende stoffen te kunnen identificeren, ze te detecteren en om maatregelen te nemen. Stoffen waarvan al bekend is dat ze een hormoonverstorende werking hebben, zijn in de Europese regelgeving voor gewasbeschermingsmiddelen en voor biociden niet toegestaan. Voor industriële chemicaliën die onder de REACH-verordening vallen en hormoonverstorend zijn, geldt dat na identificatie het gebruik hiervan via autorisatie op termijn zal worden afgebouwd. Ook zijn Europese maatregelen genomen voor bepaalde stoffen in consumentenproducten. Zo mogen bepaalde weekmakers niet meer in speelgoed worden gebruikt en is de stof bisfenol A in babyflesjes verboden.

Omdat op Europees niveau meerdere processen lopen om risico's van (producten met) hormoonverstorende stoffen te beheersen, neemt Nederland op dit moment nog geen aanvullende nationale maatregelen. Binnen de EU voeren de meeste lidstaten ditzelfde beleid, al zijn er ook landen (waaronder Denemarken) die wel kiezen voor aanvullende nationale maatregelen. In de huidige fase, waarin (zie ook mijn antwoord op vraag 2) de wetenschappelijke onzekerheid over het risico nog te groot is, acht ik het niet wenselijk om nationale productbeperkingen in te voeren. Wel is het belangrijk dat de overheid bijdraagt aan het beschikbaar maken van informatie over deze onzekere risico's, zodat de burger een handelingsperspectief heeft en zelf bewuste keuzes kan maken.

6

Kunt u aangeven hoe zwangere vrouwen en ouders van kleine kinderen op dit moment worden voorgelicht over de schadelijke gezondheidseffecten van hormoonverstorende stoffen en de producten waarin deze stoffen zich mogelijk bevinden? Zijn naar uw mening additionele maatregelen nodig?

7

Ziet u kans om eventueel additionele maatregelen te treffen inzake voorlichtingsactiviteiten die nu al plaatsvinden bij zwangere vrouwen?

6 en 7

Voorlichting aan zwangere vrouwen verloopt onder meer via de website www.strakswangerworden.nl en de folder Zwanger. Beide communicatiemiddelen worden op reguliere basis herzien en aangepast aan de huidige stand van kennis. Overleg over de eerstvolgende herziening van de folder met betrokken partijen vindt binnenkort plaats. Ik zal dan expliciet kijken of de informatie die nu wordt verschaft, voldoende is om burgers een handelingsperspectief te bieden.