

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:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
944400-148377-VGP

Bijlagen
1

Uw brief
08 maart 2016

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

Datum 19 april 2016
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de staatssecretaris voor Infrastructuur en Milieu, de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Dijkstra (D66) en Van Veldhoven (D66) over hormoon verstorende stoffen en de relatie met de volksgezondheid (ingezonden 8 maart 2016) (2016Z04793).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van de Kamerleden Dijkstra (D66) en Van Veldhoven (D66) over hormoon verstorende stoffen en de relatie met de volksgezondheid (ingezonden 8 maart 2016). (2016Z04793)

Vraag 1

Kunt u concreet aangeven welke nationale maatregelen u gaat nemen om de blootstelling aan Bisfenol (BPA) A te verlagen, zoals u bekend maakte op 3 maart 2016, en op welke termijn u dit wilt realiseren? Op welke termijn wilt u bij de Europese Commissie en de Europese Autoriteit voor voedselveiligheid aandringen om de geldende Europese normen aan te passen? Kunt u aangeven welk concreet voorstel u daar gaat doen? Zo nee, waarom kunt u dit niet?

Antwoord 1

In de brief van 3 maart 2016 (Kamerstuk 32 793 nr.208) heb ik, mede namens de staatssecretaris van I&M en de minister van SZW een aantal nationale maatregelen aangekondigd.

Inmiddels heb ik de ziekenhuizen en relevante beroepsverenigingen uitgenodigd voor een eerste overleg om afspraken te maken over het op een verantwoorde manier terugdringen van de blootstelling aan BPA op de kinderafdelingen en intensive care units voor pasgeborenen.

Tijdens dit overleg staat ook de voorlichting aan vrouwen die zwanger zijn of borstvoeding geven op de agenda. Het RIVM wordt betrokken bij de nadere uitwerking en wetenschappelijke onderbouwing van de informatievoorziening.

Begin april is een Regulier Overleg Warenwet (ROW) aangekondigd, waarin met de industrie wordt gesproken over het terugdringen van het gebruik van BPA en de ontwikkeling van veiligere alternatieven.

Ik heb het RIVM-rapport aan de Europese Autoriteit voor Voedselveiligheid (EFSA) aangeboden en er op aangedrongen de norm voor de toelaatbare dagelijkse inname (Tolerabele Daily Intake, TDI) op grond van de nieuwe inzichten opnieuw te bezien.

Vraag 2

Kunt u aangeven wat de huidige voorlichting aan vrouwen die zwanger zijn of borstvoeding geven behelst als het gaat om BPA, en op welke manier u dit wilt uitbreiden?

Vraag 6

Kent u de uitspraken van de FIGO (een internationaal netwerk waarin 125 beroepsorganisaties van gynaecologen en verloskundigen vertegenwoordigd zijn) dat de blootstelling aan schadelijke chemische stoffen, waar hormoon verstorende stoffen onder vallen, in de baarmoeder een ernstige bedreiging kan vormen voor de gezondheid, een ondersteuning die gesteund werd door meerdere Europese gezondheids- en milieugroepen? Kunt u aangeven in hoeverre u de voorlichting aan zwangere vrouwen heeft aangescherpt naar aanleiding van deze bevindingen die Europees brede steun kregen? 2)

Antwoord 2 en 6

Er zijn vele vormen van voorlichting voor zwangeren, aangeboden door zowel professionals, organisaties en bedrijven als door particulieren.

Via het RIVM en het Voedingscentrum wordt informatie over BPA aangeboden die door deze groepen kan worden overgenomen.

Het Voedingscentrum heeft naar aanleiding van het RIVM-rapport over BPA de informatie op haar website op sommige punten uitgebreid. Zo is nadrukkelijk het advies toegevoegd dat borstvoeding de beste voeding voor baby's blijft.

In mijn brief van 3 maart 2016 aan uw Kamer (Kamerstuk 32 793 nr. 209) heb ik aangegeven dat het «Plan van Aanpak Preventie» van het College Perinatale Zorg (CPZ), dat in oktober 2015 aan de Kamer is aangeboden (bijlage bij Kamerstuk 32 279, nr. 71), initiatieven bevat om voorlichting aan zwangere vrouwen over mogelijk schadelijke effecten van hormoonverstorende stoffen te verbeteren.

In de Kabinetsreactie (Kamerstuk 32 793, nr. 208) heb ik aangegeven dat ik samen met het RIVM, VeiligheidNL en het Voedingscentrum de voorlichting aan vrouwen die zwanger zijn of borstvoeding geven verder zal uitbreiden ter bescherming van de foetus en baby's.

In beide gevallen wordt gebruik gemaakt van de laatste informatie over schadelijke stoffen, waar hormoonverstorende stoffen ook onder vallen. In mijn antwoord bij vraag één heb ik aangegeven dat de informatievoorziening samen met professionals en wetenschappers wordt vormgegeven.

Vraag 3

Op welke termijn verwacht u de resultaten van het onderzoek dat gedaan wordt waaruit moet blijken welke producten in Nederland het meest bijdragen aan de blootstelling aan BPA?

Antwoord 3

Op dit moment ben ik bezig met het formuleren van de onderzoeksopdracht en moet worden bekeken welke organisatie, of combinatie van organisaties, het onderzoek het beste kan uitvoeren. Het is daarom nog te vroeg om te kunnen zeggen wanneer de onderzoeksresultaten kunnen worden verwacht.

Vraag 4

Kunt u aangeven in hoeverre u weet of er in andere Europese landen gebruik wordt gemaakt van alternatieven voor BPA als het gaat om blootstelling hieraan in ziekenhuizen, en dan specifiek voor jonge kinderen en pasgeborenen? Zo nee, bent u bereid dit mee te nemen in uw overleggen met de Europese Commissie en de Europese Autoriteit, zodat Europese landen van elkaars best practices kunnen leren als het gaat om het terugdringen van BPA en andere hormoon verstorende stoffen?

Antwoord 4

Op Europees niveau zijn verschillende ontwikkelingen gaande ten aanzien van het terugdringen van het gebruik en de blootstelling aan deze stoffen in medische hulpmiddelen en ziekenhuizen.

Ik ben ervan op de hoogte dat er in een aantal lidstaten verschillende initiatieven genomen zijn om de blootstelling aan dergelijke stoffen in ziekenhuizen te verminderen. De meeste van deze initiatieven zijn op vrijwillige basis.

Daarnaast zijn er op Europees niveau ontwikkelingen gaande om het gebruik van BPA door fabrikanten van medische hulpmiddelen terug te dringen. Op dit moment wordt er nog onderhandeld over de toekomstige verordeningen voor de markttoelating van medische hulpmiddelen. Het ziet ernaar uit dat de vereisten aan het gebruik van deze stoffen in medische hulpmiddelen veel stringenter zullen worden.

De verwachting is dat de toekomstige vereisten een effectieve prikkel zullen zijn voor fabrikanten om het gebruik van deze stoffen in medische hulpmiddelen verder terug te brengen.

Ook de Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks (SCENIHR) geeft in haar opinie over BPA van februari 2015 aan, dat waar mogelijk medische hulpmiddelen moeten worden gebruikt waaruit geen BPA lekt. Het vervangen van de stof BPA voor een andere chemische stof moet volgens SCENIHR worden afgewogen tegen de efficiëntie van het medische hulpmiddel, en daarmee de behandeling, en het toxicologische profiel van de alternatieve stof. In Nederland zal ik mij inzetten om met ziekenhuizen en relevante beroepsverenigingen afspraken te maken over het op een verantwoorde manier terugdringen van de blootstelling aan BPA op de kinderafdelingen en intensive care units voor pasgeborenen. Ik hecht eraan om hierover ook in gesprek te blijven met de relevante stakeholders, waaronder bijvoorbeeld het Westfries Gasthuis, en hun kennis en expertise mee te wegen.

Vraag 5

Bent u bekend met de uitspraken van de Wereldgezondheidsorganisaties dat hormoonverstoorders een 'Global Threat' zijn? Kunt u aangeven wat u heeft gedaan naar aanleiding van deze uitspraken? 1)

Vraag 7

Kunt u uiteenzetten wat uw specifieke beleid is geweest, en welke veranderingen u de afgelopen jaren heeft doorgevoerd naar aanleiding van de steeds toenemende bewijzen dat hormoon verstorende stoffen schadelijk zijn voor de volksgezondheid?

Antwoord 5 en 7

Ja, ik ben bekend met het rapport over hormoonverstorende stoffen waaraan deze uitspraak wordt ontleend. Dit rapport constateert aan de hand van epidemiologische gegevens een toename van diverse ziekten en neemt aan dat deze toename mede door hormoonverstorende chemische stoffen wordt veroorzaakt.

Nederland zet zich, ook al voordat de WHO dit rapport publiceerde, op diverse fronten in om de risico's van hormoonverstorende stoffen te verminderen. Zo werkt Nederland actief mee aan betere testmethoden. Dit heeft onder andere geleid tot een (mede door Nederlandse inzet tot stand gekomen) toxicologische test, de Extended One Generation Reproduction Toxicity test die effecten kan opsporen die wijzen op verstoring van het hormoonstelsel.

Eerder heb ik in mijn brief van 3 maart (Kamerstuk 32 793 nr. 209) al aangegeven dat Nederland is aangesloten bij de zogenaamde REACH-UP landen, voorstellen van de Europese Commissie steunt die bijdragen aan een verlaging

van de blootstelling aan BPA, en partijen (Zweden en ECHA) steunt in Europese rechtszaken om hormoonverstorende stoffen beter te kunnen reguleren. Nederland zet zich ervoor in om bij de Europese Commissie aan te dringen op het zo snel mogelijk vaststellen van criteria om hormoonverstorende biociden en gewasbeschermingsmiddelen te kunnen identificeren. Een verklaring met deze strekking is onder Nederlands voorzitterschap in de Milieuraad van 4 maart jl. aangenomen. Ook steunt Nederland het identificeren van hormoonverstorende stoffen onder de Europese verordening inzake chemische stoffen (REACH).

Vraag 8

Kunt u aangeven in welke mate u een verklaring heeft voor de toename van borstkanker met ruim dertig procent in Nederland, sinds 1989? Is u bekend of hier een relatie met hormoon verstorende stoffen, zoals bijvoorbeeld voedselverpakkingen, bestaat? Indien u die niet heeft, bent u dan bereid deze te onderzoeken? 3)

Vraag 9

Kunt u aangeven in hoeverre de verklaring bij vraag 5 ook van toepassing is op de stijgende toename van borstkanker bij relatief jonge vrouwen? Kunt u uitsluiten dat hier een relatie met hormoon verstorende stoffen is? Zo nee, waarom kunt u dit niet? Bent u bereid dit te onderzoeken, en waar nodig voorlichting hierop af te stemmen? 4)

Vraag 10

In hoeverre bent u bereid de toename van o.a. zaadbalkanker, waarover weinig bekend is, maar waar wel een toename van 4% per jaar te signaleren is, te laten onderzoeken, en specifiek in relatie tot hormoon verstorende stoffen? Zo nee, kunt u uitleggen waarom niet? 5)

Antwoord 8, 9 en 10

Ondanks de vele wetenschappelijke onderzoeken is het nog niet duidelijk waardoor borstkanker ontstaat. Er is wel een aantal risicofactoren beschreven, waarvan men denkt dat die mogelijk invloed kunnen hebben op het ontwikkelen van borstkanker. Deze factoren zijn onder andere: erfelijkheid, langdurige menstruele activiteit, overgewicht, voeding, blootstelling aan straling, kinderloosheid of late geboorte van het eerste kind (na het 35e levensjaar). Blootstelling aan specifieke chemische stoffen, waaronder hormoonverstorende stoffen, wordt ook in relatie gebracht met borstkanker. Omdat in het dagelijks leven blootstelling aan diverse stoffen plaatsvindt en er veelal geen gegevens zijn aan welke stoffen de mens precies wordt blootgesteld, is het lastig om voor specifieke stoffen een oorzakelijk verband vast te stellen. Ik volg het onderzoek op de voet en zal, indien meer helderheid wordt verkregen, zo nodig beleidsmaatregelen voorstellen.

Ook naar de mogelijke oorzaken van zaadbalkanker wordt veel wetenschappelijk onderzoek verricht. Ik volg dat op de voet en zal, indien meer helderheid wordt verkregen, zo nodig beleidsmaatregelen voorstellen.

RIVM draagt in opdracht van de overheid bij aan diverse onderzoeken en ontwikkelingen die het mogelijk moeten maken meer over hormoonverstorende stoffen te weten te komen en deze te kunnen identificeren

Vraag 11

Wat is uw reactie op het feit dat de Europese Unie, naar aanleiding van de Nordic Council of Ministers, liet weten dat de kosten die hormoon verstorende stoffen met zich meebrengen in relatie tot zaadbalkanker en infertiliteit minimaal 59 miljoen euro zijn en maximaal 1184 miljoen euro per jaar? Heeft u zicht op deze kosten in Nederland? Zo nee, bent u bereid deze te onderzoeken en de Kamer hierover te informeren? 6)

Antwoord 11

Het is belangrijk om zicht te hebben op de kosten van ziekten die mogelijk veroorzaakt worden door hormoonverstorende stoffen en op de kosten van maatregelen om blootstelling aan deze stoffen te verminderen. Het rapport van de Nordic Council maakt een inschatting van de bijdrage van hormoonverstorende stoffen aan het optreden van een bepaalde ziekte en berekent daar de kosten van.

Recent zijn meerdere studies gedaan, gericht op Europa, naar de kosten van ziekten die in verband worden gebracht met hormoonverstorende stoffen. In opdracht van het ministerie van I&M heeft het Institute for Risk Assessment Sciences (IRAS), een overzichtsstudie uitgevoerd naar de sociaal-economische kosten van hormoonverstorende stoffen. Dit rapport zal u binnenkort door de Staatssecretaris van I&M worden aangeboden.

Vraag 12

Kunt u aangeven welke stappen u de komende maanden, in het kader van het Europees voorzitterschap, specifiek gaat zetten om de relatie tussen hormoon verstorende stoffen en de volksgezondheid scherp op zowel de Europese als nationale agenda te zetten?

Antwoord 12

Onder Nederlands voorzitterschap heeft de Milieuraad op 4 maart 2016 een verklaring aangenomen waarin er bij de Europese Commissie op wordt aangedrongen zo snel mogelijk criteria voor hormoonverstorende stoffen vast te stellen. Zodra die beschikbaar zijn kunnen de lidstaten en het Europees Parlement beoordelen of zij vinden dat deze afdoende zijn.

In het kader van REACH heeft Denemarken voorgesteld vier zogenoemde ftalaten (weekmakers) op grond van hun hormoonverstorende werking bij de mens te gaan reguleren. Nederland zal dit steunen. Wat betreft de nationale en Europese acties op BPA verwijs ik naar mijn brieven van 3 maart (Kamerstuk 32 793, nr. 208 en Kamerstuk 32 793, nr. 209).

De Minister van SZW heeft als een van de speerpunten het aanpakken van kankerverwekkende stoffen op de werkplek. Deze aanpak heeft ook een effect op hormoonverstorende stoffen, aangezien een aantal van deze stoffen kan leiden tot kanker.

- 1) <http://www.environmentalhealthnews.org/ehs/news/2013/who-report>
- 2) <http://www.env-health.org/resources/press-releases/article/heal-wecf-welcome-doctors-warning>
- 3) http://www.cijfersoverkanker.nl/selecties/dataset_2/img56d46321d4df3

- 4) http://www.cijfersoverkanker.nl/selecties/dataset_2/img56d46321d4df3
- 5) <http://www.cijfersoverkanker.nl/trends-53.html>
- 6) <http://www.norden.org/en/news-and-events/news/endocrine-disruptors-cost-the-eu-billions-annually>