

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2429

Vragen van het lid **Ouwehand** (PvdD) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en aan de staatssecretaris van Economische Zaken over *de gevaren van bestrijdingsmiddelen voor de volksgezondheid* (ingezonden 18 april 2013).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) mede namens de staatssecretaris van Infrastructuur & Milieu en de staatssecretaris van Economische Zaken (ontvangen 31 mei 2013) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2012–2013, nr. 2297

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het Australische onderzoek waaruit blijkt dat de kans op een hersentumor bij jonge kinderen wordt vergroot wanneer moeder en/of vader tijdens de zwangerschap met pesticiden in aanraking komen? Zo ja, hoe beoordeelt u dit en welke consequenties verbindt u hieraan?¹

Antwoord 1

Ik heb kennisgenomen van het Australische onderzoek naar het verband tussen blootstelling aan bestrijdingsmiddelen en de kans op hersentumoren bij jonge kinderen. 1) Ik heb voor de beantwoording van deze vragen wetenschappelijk advies ingewonnen bij het Rijksinstituut voor de Volksgezondheid en het Milieu (RIVM) en het College voor de toelating van gewasbeschermingsmiddelen en biociden (Ctgb). Het Ctgb en het RIVM hebben geconcludeerd dat voor bestrijdingsmiddelen die in Nederland zijn toegelaten vooralsnog geen aanwijzingen zijn dat deze middelen leiden tot tumorvorming in de hersenen. Dit blijkt uit de dierstudies die worden aangeleverd voor de toelating van actieve stoffen voor deze bestrijdingsmiddelen. De conclusies van het RIVM en het Ctgb geven daarom geen aanleiding tot het nemen van maatregelen.

Het RIVM en het Ctgb concluderen dat hoewel er in dit geval meerdere wetenschappelijke studies bestaan die wijzen op een mogelijk verband, dit niet wil zeggen dat er sprake is van oorzaak en gevolg. Ten eerste kunnen de resultaten vertekend zijn doordat de blootstelling niet objectief gemeten is, maar werd nagevraagd toen de kinderen al ziek waren. Ten tweede is de kans aanwezig dat onderliggende factoren die zowel samenhangen met de

¹ Milne, E., et al. Exposure to pesticides and the risk of childhood brain tumors. *Cancer causes & control* April 2013.

blootstelling aan pesticiden als met het risico op de ziekte, in werkelijkheid verantwoordelijk zijn voor het gevonden verband. Voor een aantal factoren is zo goed mogelijk gecorrigeerd in het onderzoek, maar mogelijk zijn er nog meer factoren die niet gemeten zijn. Een oorzakelijk verband is waarschijnlijk als er een mogelijk onderliggend mechanisme voor het verband bekend is. In deze studie is dat lastig omdat het onbekend is welke middelen er zijn gebruikt. Onderbouwing van een oorzakelijk verband is gewenst alvorens een conclusie kan worden getrokken over de betekenis van deze studie.

Vraag 2

Kunt u bevestigen dat de gifstoffen waaraan deze risico's verbonden zijn, ook in Nederland worden toegepast? Kunt u tevens bevestigen dat deze gifstoffen onder andere binnenshuis worden aangewend in onder meer mierenlokdoosjes, middeltjes tegen vlooiën bij huisdieren en in zogenoemde plantpins, waarmee insecten op kamer-, balkon- en kuipplanten worden bestreden? Kunt u dus bevestigen dat aanstaande ouders ook makkelijk met deze middelen in aanraking komen?

Antwoord 2

In het Australische onderzoek worden geen specifieke middelen of werkzame stoffen genoemd. Het onderzoek noemt enkel «professional pest control treatment» tegen termieten of tegen spinnen en andere insecten. Aan ouders werd gevraagd of een dergelijke behandeling plaats vond binnenshuis of in de tuin binnen 1 jaar voor zwangerschap, tijdens de zwangerschap of na de geboorte van het kind. De auteurs van het artikel geven dan ook zelf aan dat niet kon worden vastgesteld aan welke stoffen of middelen de gezinnen waren blootgesteld. Hierdoor is het onduidelijk aan welke werkzame stoffen en op welk niveau de ouders waren blootgesteld. Daardoor kan ook niet worden vastgesteld of in de Nederlandse situatie aanstaande ouders eventueel in aanraking komen met mogelijk betrokken bestrijdingsmiddelen. Daaruit volgt eveneens dat het voor mij niet mogelijk is om vast te stellen of de bedoelde stoffen en middelen in de EU en in Nederland een toelating hebben.

Vraag 3

Wordt er in Nederland ook onderzoek uitgevoerd in de praktijk naar de effecten van deze gifstoffen en de mogelijke vergroting van het risico op hersentumoren door deze bestrijdingsmiddelen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Zie het antwoord op vraag 4.

Vraag 4

Op welke wijze en termijn wordt dit soort nieuwe wetenschappelijke inzichten verwerkt in de criteria en procedures waarmee het College voor gewasbeschermingsmiddelen en biociden nieuwe bestrijdingsmiddelen op de Nederlandse markt toelaat? Kunt u dit specifiek toelichten en aangeven hoe kan worden gecontroleerd of relevante maatschappelijke inzichten zijn meegenomen in toelatingsbesluiten?

Antwoord 4

Bij het beoordelingsproces voor de toelatingen van gewasbeschermingsmiddelen en biociden wordt de werkzame stof of stoffen uitvoerig beoordeeld, dat geldt ook voor de middelen op basis van deze stoffen. Het Ctgb maakt hierbij gebruik van Europees geharmoniseerde toetsingskaders. Bij de totstandkoming van deze toetsingskaders wordt gebruikt gemaakt van de nieuwste internationale wetenschappelijke inzichten. Toelating is slechts mogelijk als er geen effecten zijn voor mens en dier en geen onaanvaardbare effecten voor het milieu.

Tijdens de beoordelingsprocedure worden, met behulp van diverse studies, de kankerverwekkende en reprotoxische (ofwel effecten op de voortplanting) eigenschappen van de werkzame stoffen, inclusief mogelijke effecten op de ontwikkeling van volgende generaties, uitgebreid beoordeeld.

Ook bij de beoordeling van de risico's voor jonge kinderen en zwangere vrouwen maakt het Ctgb gebruik van internationaal afgestemde toetsingskaders die zodanige veiligheidsmarges aanhouden dat er bij een toelating

sprake is van een acceptabel risico. Het lijkt hiermee zeer onwaarschijnlijk dat een verband is tussen de eenmalige blootstelling van de ouders aan een stof tijdens het gebruik van bestrijdingsmiddelen en de ontwikkeling van hersentumoren in kinderen zoals wordt vastgesteld in het Australische onderzoek. Mochten er nieuwe wetenschappelijke inzichten zijn die een direct gevaar voor mens, dier of milieu identificeren, dan zal het Ctgb, uiteraard in Europees verband, hier alert op reageren.

Vraag 5

Deelt u de mening dat dit soort nieuwe wetenschappelijke inzichten ook per direct consequenties zouden moeten hebben voor de betreffende gifstoffen die momenteel al zijn toegelaten op de Nederlandse markt, zoals imidacloprid, en dat deze dus van de markt gehaald moeten worden? Zo ja, op welke wijze en termijn? Zo nee, waarom niet en op welke manier kunt u garanderen dat de effecten van deze gifstoffen die zich in Australië hebben voorgedaan niet ook in Nederland optreden?

Antwoord 5

Nieuwe wetenschappelijke inzichten die duiden op risico's voor de volksgezondheid van biociden of gewasbeschermingsmiddelen moeten zorgvuldig worden gewogen. Als uit deze afweging blijkt dat er sprake is van risico's voor de volksgezondheid moeten zo snel mogelijk gepaste maatregelen worden genomen. Er kan echter niet vooruitgelopen worden op dergelijke nieuwe inzichten en daarbij zijn situaties niet identiek. Hierdoor is het niet mogelijk om standaardmaatregelen of -termijnen vast te stellen om te reageren op nieuwe wetenschappelijke inzichten.

Voor een antwoord op de deelvraag over garanties dat de in de Australische studie gevonden effecten in Nederland uitblijven, verwijs ik naar het antwoord op vraag 4.