

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

580

Vragen van het lid **Van Esch** (PvdD) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Infrastructuur en Waterstaat over *het voorkomen van medicijnresten in het water* (ingezonden 20 november 2023).

Antwoord van Minister **Harbers** (Infrastructuur en Waterstaat), mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 11 december 2023).

Vraag 1

Kent u het bericht «Brabants waterschap investeert vele miljoenen om giftige medicijnresten uit het rioolwater te halen»?¹ Wat is uw reactie hierop?

Antwoord 1

Ja, dat bericht is bekend. Medicijnresten en andere organische microverontreinigingen in oppervlaktewater zijn een probleem. Het is goed dat de Nederlandse waterschappen investeren in zuiveringen om medicijnresten te verwijderen.

Vraag 2

Wat is uw reactie op de ontregelende effecten die medicijnresten in het water hebben op het onderwaterleven, namelijk geslachtsveranderingen, gedragsveranderingen en weefselschade?

Antwoord 2

Het RIVM rapport Medicijnresten in oppervlaktewater² uit 2016 en de daaropvolgende update³ in 2020 heeft deze effecten beschreven. Uit deze rapporten blijkt dat verschillende soorten medicijnresten een risico vormen voor het waterleven. Het onderzoek uit 2016 is mede de aanleiding geweest om de «Ketenaanpak medicijnresten uit water» op te starten. Deze ketenaanpak heeft als doel om over de gehele medicijnketen maatregelen te nemen die uiteindelijk leiden tot verlaging van de hoeveelheid medicijnresten in oppervlaktewater.

¹ <https://eenvandaag.avrotros.nl/item/brabants-waterschap-investeert-vele-miljoenen-om-giftige-medicijnresten-uit-het-rioolwater-te-halen/>.

² <https://www.rivm.nl/publicaties/geneesmiddelen-en-waterkwaliteit>

³ <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2020-0088.pdf>

Vraag 3

Bent u het ermee eens dat hoewel het goed is dat het Brabants Waterschap investeert in technieken om medicijnresten uit het rioolwater te halen, het beter is om te voorkomen dat medicijnresten in het rioolwater terecht komen?

Antwoord 3

Voorkomen is beter dan genezen, dat geldt ook voor medicijnresten in rioolwater. Echter, medicijnen zijn onmisbaar voor het behandelen van ziektes. Hiermee dragen ze bij aan onze volksgezondheid. Door gebruik van medicatie komt een deel van de medicijnresten via urine en ontlasting in het rioolwater terecht. Het is dus niet te voorkomen dat medicijnresten in rioolwater terecht komen na gebruik door de patiënt. Het beleid van het Ministerie van VWS is er op gericht om het onnodig gebruik van medicijnen te voorkomen door bijvoorbeeld het stimuleren van gepast en verantwoord voorschrijven, het verstrekken en het bevorderen van therapietrouw, het minderen en stoppen. Daarnaast wordt ingezet op het juist inzamelen van medicijnresten, zodat deze niet weggespoeld worden. Bijvoorbeeld recent in de Week van ons Water, waar ook apothekers aan meewerken.

Vraag 4

Wat is uw reactie op dat 80 procent van de aangetroffen medicijnresten medicijnen zijn die zonder recept bij de apotheek of drogist kunnen worden gehaald, zoals ibuprofen, diclofenac en medicijnen tegen diabetes?

Antwoord 4

De resultaten in het RIVM rapport uit 2020 laten zien dat de hoogste gemeten concentraties, receptplichtige medicijnen betreffen waaronder röntgencontrastmiddelen en anti-diabetesmiddelen. Medicijnen tegen diabetes worden enkel op recept verstrekt. Diclofenac en ibuprofen worden zowel zonder als op recept verstrekt (hoge doseringen). De hoeveelheid aangetroffen medicijn zegt echter nog niets over het overschrijden van de milieurisicogrens in oppervlaktewater. Dat bepaalt immers of er milieurisico's optreden en dat kan zowel bij hoge als ook bij lage concentraties het geval zijn. Er is dus niet zomaar een verband te leggen tussen de wijze van voorschrijven en het al dan niet optreden van milieurisico's.

Vraag 5

Ziet u het verband tussen de toename van diabetes type 2 onder jongeren en de grote hoeveelheid medicijnen tegen diabetes in het water?⁴ Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke stappen gaat u zetten op het gebied van leefstijlpreventie zodat kan worden voorkomen dat mensen medicijnen tegen diabetes nodig hebben?

Antwoord 5

Een toename van een ziekte, die behandeld wordt met medicijnen, leidt logischerwijs tot toename van dit medicijngebruik. Wanneer dit medicijn niet wordt omgezet in het lichaam van de patiënt en slecht wordt verwijderd in rioolwaterzuiveringen zal dit zijn terug te vinden in een toename van concentraties medicijnresten in oppervlaktewater. Deze omzetting en verwijdering verschilt per stof. Een toenemende trend wordt wel verwacht gezien vergrijzing van de bevolking. Deze kan echter nog niet worden waargenomen omdat de systematische monitoring van medicijnresten nog niet zo lang gebeurt. In de toekomst kan dit mogelijk wel een goede indicatie zijn voor een toename van het gebruik. De door de arts voorgeschreven en vervolgens door de apotheker verstrekte medicatie is een betere indicatie voor het toegenomen gebruik.

In het Nationaal Preventieakkoord⁵ staan afspraken om Nederlanders gezonder te maken door roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht terug te dringen, waaronder afspraken om diabetes terug te dringen. De behandeling van diabetes type 2 is in eerste instantie gericht op het

⁴ <https://www.ad.nl/gezond/zeldzame-ouderdomssuiker-bij-tieners-rukt-op-diabetes-type-2-een-ziekte-die-ons-leven-beheerst~ae9e7bfa/>.

⁵ Nationaal Preventieakkoord (overheid.nl)

aanpassen van de leefstijl. Als met deze leefstijlinterventies geen goede bloedglucoseregulatie wordt bereikt, komt bloedglucoseverlagende medicatie in aanmerking.

Vraag 6

Bent u ervan op de hoogte dat slechts zes procent van het receptvrije geneesmiddel Voltaren Emulgel, waarvan het werkzame bestanddeel diclofenac is, door het lichaam wordt opgenomen en dat 94 procent van het middel tijdens het douchen wegspoelt naar het riool (en dus niet eerst effect uit oefent in het lichaam)? Wat is uw reactie hierop?

Antwoord 6

Ja, het in antwoord 2 aangehaalde RIVM-rapport «Medicijnresten en waterkwaliteit: een update» geeft aan dat voor toepassingen van geneesmiddelen op de huid is aangenomen dat ongeveer 90% van de dagelijkse dosering via het wassen van handen, lichaam en kleding naar het riool wordt uitgescheiden. Specifiek voor de gels met diclofenac is dit 94%. De gel is geschikt voor behandeling van artritis in handen en knieën. Patiënten kunnen veel baat en verlichting ervaren bij het gebruik van dit medicijn. De opname van de werkzame stof is inderdaad zeer beperkt maar werkt wel lokaal. Dat kan voor patiënten met artritis in handen en knieën een uitkomst zijn, omdat het gebruik van tabletten diclofenac, zeker bij chronisch gebruik, tot veel serieuze bijwerkingen kan leiden.

Vraag 7 en 8

Bent u het ermee eens dat, omdat 94 procent van Voltaren Emulgel het riool in spoelt, het beter zou zijn om gels als Voltaren Emulgel niet meer te gebruiken of eventueel te vervangen door bijvoorbeeld het oraal innemen van diclofenac of een andere pijnstillert? Zo ja, hoe gaat u hier gevolg aan geven?

Zo nee, hoe rijmt u dit met de afspraak in de Green Deal Duurzame Zorg dat in de situatie dat er sprake is van gelijke werking, zorgaanbieders voorkeur moeten geven aan de minder milieuschadelijke optie?

Antwoord 7 en 8

De afspraak in de Green Deal Duurzame Zorg, dat in de situatie dat er sprake is van gelijke werking, zorgaanbieders voorkeur moeten geven aan de minder milieuschadelijke optie, is belangrijk. In het geval van diclofenac geldt echter dat het oraal innemen meer risico geeft op bijwerkingen en dat een gel sneller werkt. Dat maakt dat er geen sprake is van een gelijke werking. Wanneer het niet nodig is een zware ontstekingsremmende pijnstillert te gebruiken kan paracetamol een goede optie zijn, zowel vanwege de beperktere bijwerkingen voor de patiënt als vanwege het milieurisico. Dit illustreert de behoefte aan een brede, goed onderbouwde afweging van milieurisico's, werking én bijwerkingen. In de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water werken ketenpartijen aan een afwegingskader, waarin wordt gekeken hoe de milieueffecten van vervangende toedieningsvormen of middelen meegewogen kunnen worden.

Vraag 9

Bent u het eens met watergraaf De Ridder, die stelt dat er normen moeten worden gesteld aan de hoeveelheid medicijnresten in het oppervlaktewater? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe en wanneer gaat u dit doen?

Antwoord 9

Het voorstel van de Europese Commissie betreffende de herziening van de richtlijn behandeling stedelijk afvalwater heeft hier een artikel over opgenomen. Grote rioolwaterzuiveringen moeten stapsgewijs vergaande zuiveringen (vierde trap) gaan implementeren. In 2045 moeten alle grote zuiveringen een zuiveringstrap hebben voor de verwijdering van microverontreinigingen waaronder medicijnresten, met een verwijderingsrendement van 80%. Voor middelgrote zuiveringen geldt dat er eerst een milieurisicoanalyse moet plaats vinden, om te bepalen of zij ook aan die eisen moeten voldoen. Daarnaast ligt er een voorstel om voor enkele medicijnresten, die nu op de watchlist staan van de Kaderrichtlijn Water (KRW)-stoffenlijst, op de lijst met

prioritaire stoffen te plaatsen. Dat betekent dat er dan ook waterkwaliteitsnormen voor deze medicijnresten gelden voor KRW-waterlichamen.

Beide voorstellen zullen worden geïmplementeerd in Nederlandse wetgeving zodra er een Europees besluit over is genomen. De verwachting is dat EU-besluitvorming in 2024 gaat plaatsvinden.

Vraag 10

Hoe wordt er een vervolg gegeven aan de «Ketenaanpak Medicijnresten uit Water» dat dit jaar afloopt?

Antwoord 10

Op dit moment wordt gewerkt aan een nieuw uitvoeringsplan voor de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water. Het nieuwe uitvoeringsplan is eind januari 2024 gereed. Intussen lopen projecten gewoon door, zoals de bouw van nieuwe, verdergaande zuiveringen voor de verwijdering van medicijnresten, RIVM-onderzoeken en lokale initiatieven zoals de Brabantse en Noord-Nederlandse netwerken Medicijnresten uit Water.

Vraag 11

Hoe worden hierbij de aanbevelingen uit de «Evaluatie Ketenaanpak Medicijnresten uit Water» over het versterken en verbeteren van de ketenaanpak meegenomen?

Antwoord 11

De aanbevelingen uit de Evaluatie Ketenaanpak Medicijnresten uit Water zijn het vertrekpunt van het uitvoeringsplan. Deze aanbevelingen zullen dus te herkennen zijn in het nieuwe uitvoeringsplan Ketenaanpak Medicijnresten uit Water.