

Rondetafel gesprek in Tweede Kamer over geneesmiddelen in water

Op donderdagmiddag 30 januari 2014 vindt er een rondetafelgesprek plaats in de Tweede Kamer over 'Geneesmiddelen en waterkwaliteit'. Martien den Blanken (directeur PWN) en Lieve Declercq (directeur Vitens) zullen daar het standpunt van de drinkwatersector naar voren brengen. RIWA is verheugd dat de Staatssecretaris van Infrastructuur en Milieu (I&M), mede namens VWS en EZ, in haar brief aan de Tweede Kamer aangeeft dat uit oogpunt van voorzorg (dier)geneesmiddelen niet thuis horen in het milieu en aankondigt dat zij met betrokken partijen in overleg wil over zowel een brongerichte aanpak als maatregelen in de afvalfase. Wij hopen wel dat dit initiatief niet alleen bij woorden blijft maar ook daden bevat.

De Nederlandse drinkwaterbedrijven maken zich zorgen over de resten van geneesmiddelen in het rivierwater. Uit diverse onderzoeken en eigen metingen van de drinkwaterbedrijven die lid zijn van RIWA blijkt dat restanten van geneesmiddelen regelmatig worden aangetroffen. Het gedistribueerde drinkwater is nog steeds betrouwbaar en van zeer goede kwaliteit. Het lijkt er echter op dat de inspanningen die drinkwaterbedrijven verrichten voor het leveren van betrouwbaar én betaalbaar drinkwater in de toekomst onder druk komen te staan. Van alle metingen voor geneesmiddelen, röntgencontrastmiddelen en hormoonverstorende stoffen in de periode 2008-2012 overschreed 24% de streefwaarden uit het nieuwe [Europese Rivierwatermemorandum \(ERM\)](#) in het Lekkanaal bij Nieuwegein. Van alle ERM-streefwaarde overschrijdingen te Nieuwegein in die periode is deze groep stoffen goed voor een aandeel van 55%. In de Bergse Maas bij Keizersveer liggen deze percentages op respectievelijk 10% en 24%. Het gaat bij beide innamepunten vooral om de verschillende röntgencontrastmiddelen, de geneesmiddelen metoprolol, metformine, ibuprofen, aspirine, diclofenac en carbamazepine en het hormoonverstorende DEHP. Dat het percentage bij Keizersveer aanzienlijk lager uitvalt dan bij Nieuwegein komt vooral door twee zaken: 1) de langere en uitgebreidere meetreeks geneesmiddelmetingen bij Nieuwegein en 2) het lagere aantal overschrijdingen in de andere categorieën verontreinigingen aldaar.

Het wordt tijd dat er maatregelen worden genomen

Eerder hebben we een overzicht gepubliceerd van de huidige stand van zaken rond de geneesmiddelenproblematiek en aanbevelingen over mogelijke emissiereductiemaatregelen (zie het [rapport 'Humane geneesmiddelen in de waterketen'](#)). Al jaren dringt RIWA bij overheid en bedrijfsleven aan op maatregelen, maar die zijn tot nu toe uitgebleven. Het is nu hoog tijd om over te gaan tot een samenhangend maatregelenpakket op het gebied van normering, bronaanpak (bij de productie en het voorschrijven van medicijnen), waterbeheer (bijvoorbeeld de zuivering van afvalwater) en internationale afstemming. De drinkwaterbedrijven werken samen met

de waterschappen om tot een gezamenlijke aanpak in de waterketen te komen. Maar als we dit milieuprobleem willen oplossen is een integrale aanpak in de keten nodig, waarbij de rijksoverheid beleid en kaders moet stellen, zodat ook de andere partijen zoals de farmaceutische en medische wereld in beweging komen. Daarom is kamerbrede steun voor de regierol van de Rijksoverheid zo belangrijk.

Onderzoek geneesmiddelen in Limburgse beken en rivieren

In de Maas en in Limburgse beken zijn veel verschillende medicijnen aangetoond, zo blijkt uit [onderzoek naar de waterkwaliteit](#) dat KWR Watercycle Research Institute met ondersteuning van Stichting Toegepast Onderzoek Waterbeheer (STOWA) uitvoerde in opdracht van Waterschap Roer en Overmaas, Waterschap Peel en Maasvallei, het Waterschapsbedrijf Limburg (WBL) en Waterleiding Maatschappij Limburg (WML). Het antidiabetes geneesmiddel metformine en het afbraakproduct daarvan (guanylurea) zijn de meest voorkomende stoffen in het onderzochte water. Ook geneesmiddelen als paracetamol en sotalol (een medicijn bij hartritmestoornis) komen relatief veel voor.

Vanuit de wederzijdse belangen hebben de Waterschappen, WBL en WML gezamenlijk de situatie omtrent de aanwezigheid van geneesmiddelen in de waterketen in Limburg in kaart gebracht. Vervolgens is gekeken naar mogelijkheden om de concentraties aan geneesmiddelen in de waterketen te reduceren. Het onderzoek is uitgevoerd uit voorzorg. WML en de waterschappen en het WBL vinden het belangrijk om meer kennis te verzamelen; ook over eventuele methoden om de gehalten aan medicijnen in het oppervlaktewater terug te dringen. De kwaliteit van het drinkwater in Limburg (en heel Nederland) is momenteel nog zeer goed. Als gevolg van een voorspelde toename van het medicijngebruik alsmede het effect van klimaatverandering op de afvoer van de Maas, zullen naar verwachting de concentraties van geneesmiddelen in het Maaswater verder toenemen.

RIWA vindt nationale en internationale aanpak nodig

Aanpak bij de bron is het uitgangspunt van de Europese Kaderrichtlijn Water en inmiddels is in de herziene Richtlijn Prioritaire Stoffen opgenomen dat de Europese Commissie binnen twee jaar een strategie opstelt waarin beschreven wordt hoe negatieve milieueffecten van medicijnresten voorkomen kunnen worden. Omdat een aanzienlijk aandeel van de vracht geneesmiddelen in het Nederlandse oppervlaktewater uit het buitenland komt is het belangrijk dat er in het hele stroomgebied maatregelen worden getroffen. Zo wordt in Zwitserland geavanceerde zuivering toegevoegd aan een rwzi 1) met een zuiveringscapaciteit >100.000 i.e., 2) waarvan het effluent een aanzienlijk aandeel vormt van het ontvangende oppervlaktewater of 3) die loost op oppervlaktewater dat wordt gebruikt als grondstof voor de drinkwaterbereiding.