

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

1621

Vragen van de leden **Paulusma** en **Rooderkerk** (beiden D66) aan de Minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport over *het bericht «De impact van vervuilende industrie op burgers en overheden»* (ingezonden 20 februari 2025).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 13 maart 2025).

Vraag 1

Ziet u net zoals het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) dat klimaatverandering een effect zal hebben op de gezondheid van Nederlanders en wat zijn volgens u de grootste risico's voor de gezondheid van Nederlanders als het gaat om klimaatverandering?¹

Antwoord 1

De effecten van klimaatverandering op onze gezondheid, die het RIVM in beeld heeft gebracht, zijn mij bekend. De grootste risico's voor de gezondheid in Nederland zitten in een toename in hitte, met onder andere meer risico op hart- en vaataandoeningen als gevolg. Daarnaast zijn er risico's voor de gezondheid door meer blootstelling aan UV-straling, door een langer seizoen met meer pollen in de lucht, door meer en andere infectieziekten vanuit de leefomgeving en door de effecten van klimaatverandering op mentale gezondheid.

Vraag 2

Deelt u de zorgen dat door klimaatveranderingen een gezonde leefomgeving steeds verder wordt aangetast, zoals een gebrek aan schone lucht of schoon drinkwater?

Antwoord 2

Ik deel de zorgen dat een gezonde leefomgeving steeds meer onder druk komt te staan. De Wereldgezondheidsorganisatie noemde dat eerder de «triple crisis» van klimaatverandering, milieuvervuiling en verlies aan biodiversiteit. Een voor de mens gezonde leefomgeving is afhankelijk van een balans in de uitstoot in onze leefomgeving en wat onze planeet daarvan kan

¹ NIPV, 16 december 2024, De impact van vervuilende industrie op burgers en overheden – Nederlands Instituut Publieke Veiligheid

compenseren. Te veel uitstoot kan ons klimaat verstoren, heeft impact op de luchtkwaliteit en impact op de beschikbaarheid van veilig drinkwater.

Vraag 3

Wat zijn de effecten van de grootste CO₂-uitstoters in de grootste industrieclusters, te weten Rotterdam-Moerdijk, Groningen, Limburg, Noord-Holland en Zeeland/West-Brabant?

Antwoord 3

De uitstoot van CO₂ geldt op zich niet als een gezondheidsrisico. Uitstoot van CO₂ wordt als maat gehanteerd voor de bijdrage aan klimaatverandering. Andere uitstoot van de industrie en zaken als geluidsoverlast en trillingen kunnen echter wel gezondheidseffecten hebben. Dat varieert per industrieel complex en is ook afhankelijk van de lokale omstandigheden, zoals wind en de hoeveelheid mensen die dagelijks wordt blootgesteld aan uitstoot. In zijn algemeenheid is er daardoor geen uitspraak te doen over de effecten van deze industrieclusters. De vergunningverlening, handhaving en toezicht op de grote industrieclusters zijn regionaal georganiseerd bij de provincies en omgevingsdiensten en advisering over gezondheidsrisico's aan de gemeenten wordt regionaal gedaan door de GGD'en. Daarnaast heeft het RIVM recent een rapport gepubliceerd over de gezondheidsgevolgen van Tata Steel Nederland in Noord-Holland² en in het kader van de Actieagenda Industrie en Omwonenden laat het kabinet ook onderzoek doen naar de situatie rond Chemelot in Limburg.³

Vraag 4

Welke acties onderneemt u richting uw collega-Minister van Klimaat en Groene Groei en Staatssecretaris van Infrastructuur en Waterstaat om ervoor te zorgen dat omwonenden van de grote uitstoters kunnen rekenen op een gezonde leefomgeving?

Antwoord 4

De Minister van KGG is inderdaad verantwoordelijk voor de verduurzaming van de industrie. De Staatssecretaris van Infrastructuur en Waterstaat is verantwoordelijk voor het milieubeleid, waaronder de bescherming van de gezondheid van omwonenden. Conform het verzoek van de Tweede Kamer neemt VWS deel aan de besprekingen over de maatwerkafspraken voor verduurzaming van Tata Steel Nederland. Daarnaast werkt VWS mee aan de Actieagenda Industrie en Omwonenden, onder andere door te verkennen of de rol van de GGD'en bij besluitvorming in de leefomgeving versterkt kan worden. Met de Actieagenda Industrie en Omwonenden brengen we acties in kaart die kunnen zorgen dat omwonenden van industriële gebieden zich beter gehoord voelen, dat gezondheidszorgen beter geadresseerd worden en dat dit eventueel op gepaste wijze verankerd wordt in wet- en regelgeving. Deze agenda, gebaseerd op aanbevelingen van de Onderzoeksraad voor de Veiligheid (OVV), richt zich op het laten meewegen van gezondheid in beslissingen rondom industrie en gezonde leefomgeving. Zo werken we aan een gezondere en veiligere leefomgeving voor iedereen, waarin ook economische activiteiten op groene en schone wijze kunnen plaatsvinden.

Vraag 5

Wat zijn de gezondheidseffecten van langdurig verblijven of wonen in de buurt van drukke wegen met veel uitstoot? Wat zijn de gezondheidseffecten van zero-emissie zones?

Antwoord 5

Er zijn verschillende negatieve gezondheidseffecten van langdurig verblijven of wonen in de buurt van drukke wegen. De hogere concentraties van luchtvervuiling (fijnstof, stikstofdioxide) afkomstig van het wegverkeer kunnen leiden tot luchtwegaandoeningen zoals COPD en astma, (long)kanker en hart- en vaatziekten. Daarnaast kan de geluidshinder van het verkeer ook leiden tot verhoogde bloeddruk, stress en slaapverstoring. Daarom adviseert de GGD

² Kamerstukken II 2023–2024, 28 089, nr. 266.

³ Kamerstukken II 2024–2025, 28 089, nr. 319.

gemeenten om in hun ruimtelijke ordening extra afstand te houden tussen (drukke) wegen en locaties waar hooggevoelige groepen, zoals kinderen en ouderen, langdurig verblijven.⁴ Ook moeten gemeenten die verbonden zijn aan het Schone Lucht Akkoord beleid maken ter bescherming van gevoelige groepen.⁵

In 2019 is onderzocht wat de kosten en baten van nul-emissiezones voor stadslogistiek kunnen zijn. Daaruit is gebleken dat dankzij deze zones de emissies van fijnstof en stikstofdioxide met 44% zouden dalen ten opzichte van de uitstoot in 2030. Uit hetzelfde onderzoek bleek dat de geluidshinder zou afnemen (–0,5 tot –2,0 dB). De maatschappelijke waarde gepaard aan de reducties loopt op in de tientallen miljoen euro's volgens het onderzoek⁶. Later dit jaar zal het Ministerie van IenW een actualisatie van dit onderzoek uitbrengen met de recentste cijfers.

Vraag 6

Welke acties onderneemt u richting de bewindspersonen van Infrastructuur en Waterstaat om de leefomgeving van mensen te verbeteren?

Antwoord 6

De bewindslieden van IenW zijn onder andere verantwoordelijk voor het landelijke beleid ten aanzien van weg-, water- en luchtverkeer en het milieu. Als ik gezondheidsvragen heb over die onderwerpen, neem ik contact met hen op.

Vraag 7

Wat zijn volgens u de gezondheidseffecten als gevolg van slechte huisvesting, bijvoorbeeld door een slecht geïsoleerd en/of gebouwd huis?

Antwoord 7

Er is voor zover bij mij bekend geen algemeen cijfer beschikbaar voor gezondheidseffecten als gevolg van slechte huisvesting. In de Volksgezondheid Toekomst Verkenning van 2024 heeft het RIVM berekend dat 0,6 procent van de ziektelast in Nederland veroorzaakt wordt door het binnenmilieu.⁷ Dat gaat echter ook over factoren die niet gerekend kunnen worden tot slechte huisvesting. Verschillende zaken in huis, op school en op het werk kunnen gezondheidsgevolgen hebben, zoals slechte luchtkwaliteit, straling, loden leidingen, huismijt, hitte en schimmel. Zorgen over de kwaliteit van de huisvesting kunnen ook stress en bijbehorende gezondheidsklachten veroorzaken. In een deel van de gevallen zijn dat soort factoren toe te rekenen aan de kwaliteit van de huisvesting, maar het wordt ook beïnvloed door gedrag van de bewoners, zoals onjuist of onvoldoende gebruik van ventilatie, zonwering en verwarming, roken in huis, schoonmaken, houtstook en het gebruik van vervuilende apparatuur en chemische stoffen in huis.

Vraag 8

Welke acties onderneemt u richting uw collega-Minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening om de leefomgeving van mensen in slechte woningen te verbeteren?

Antwoord 8

De Minister van VRO is onder andere verantwoordelijk voor de beschikbaarheid van voldoende woningen en de bouwregelgeving. Als er gezondheidsvragen zijn die gerelateerd zijn aan de bouwregelgeving of de kwaliteit van de bestaande gebouwde omgeving bespreek ik die met mijn collega.

Vraag 9

Deelt u de zorgen dat door klimaatveranderingen er steeds grotere kans is op zoönose en andere overdraagbare aandoeningen?

⁴ <https://www.rivm.nl/ggd-richtlijn-medische-milieukunde-luchtkwaliteit-en-gezondheid/luchtkwaliteit-advisering-door-GGD/beleidsadvisering-ruimtelijke-planvorming>

⁵ <https://www.schoneluchtakkoord.nl/actueel/nieuws-schone-lucht-akkoord/hoogblootgestelde-gebieden/advies-bescherming-hooggevoelige-groepen/>

⁶ <https://www.opwegnaarzes.nl/gemeente/kennisbank/literatuur-en-onderzoek>

⁷ Kamerstukken II 2024–2025, 32 793, nr. 791.

Antwoord 9

Ja, ik deel deze zorgen. In het rapport Zoönosen in het vizier van de Expertgroep zoönosen maar ook door het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) wordt vastgesteld dat door klimaatverandering bestaande infectieziekten kunnen verergeren en nieuwe infectieziekten kunnen opkomen.⁸ Dit hangt samen met het feit dat veel ziekteverwekkers klimaatgevoelig zijn, maar ook met bepaalde risicofactoren, zoals hittegolven of overstromingen, die door klimaatverandering vaker gaan voorkomen. Daarnaast kan klimaatverandering leiden tot verandering van gedrag van mensen. Als er bijvoorbeeld vaker sprake is van warm weer, kan het zo zijn dat mensen verkoeling zoeken in (met ziekteverwekkers) verontreinigd water. In Nederland is nog weinig onderzoek gedaan naar infectieziekten in de context van klimaatverandering. Voor veel infectieziekten is het dus moeilijk om te zeggen wat hier het effect van klimaatverandering zal zijn. Wel weten we dat klimaatverandering niet op alle infectieziekten of blootstellingsroutes een even groot effect zal hebben. Met de acties uit het Nationaal Actieplan versterken zoönosenbeleid⁹ en de evaluatie en de aanpassing van de Nationale Adaptatiestrategie¹⁰ werken we aan kennis en handvatten om die nieuwe risico's in kaart te brengen en waar nodig te beperken.

Vraag 10

Kunt u aangeven op welke wijze Nederland is voorbereid op een nieuwe pandemie en hoe dit strookt met de voorgenomen bezuinigingen op pandemische paraatheid?

Antwoord 10

Er is in de afgelopen jaren hard gewerkt aan het verbeteren van onze pandemische paraatheid. Denk aan de oprichting van de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding (de LFI), de initiatieven om de GGD'en en het RIVM te versterken en het ICT-landschap te verbeteren en de verschillende kennis- en onderzoeksprogramma's die zijn opgezet. We zijn dus goed op weg, maar we zijn er nog niet. We moeten paraat staan voor allerlei crises die op ons afkomen, zoals hybride conflicten, pandemieën of een natuurramp. Deze dreigingen vragen om versterking van de weerbaarheid van onze zorg. Het kabinetsbrede weerbaarheidsbeleid wordt in de komende maanden verder uitgewerkt onder regie van de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding en Veiligheid (NCTV) en het Ministerie van Defensie. De maatregelen die bijdragen aan pandemische paraatheid, waaronder het versterken van de GGD'en, fungeren als fundament voor basisnoodzorg bij crisis en conflict en zullen hier dan ook bij worden betrokken. Zoals ik eerder heb aangegeven wordt gezocht naar middelen hiervoor. Daar is tijd voor nodig en ik kan u dan ook nu niet meer informatie geven dan dat ik verwacht medio 2025 meer duidelijkheid te hebben over de middelen voor 2026 en verder.

Vraag 11

Welke plannen heeft u om op Europees vlak samen te werken om gezondheidsschade door klimaatveranderingen aan te pakken?

Antwoord 11

Het kabinet werkt op meerdere manieren internationaal samen om gezondheidsschade door klimaatverandering te beperken. Op Europees niveau gebeurt dat met name met de Europese Unie en met WHO Europe, de Europese afdeling van de Wereldgezondheidsorganisatie. Zoals u ongetwijfeld weet, zijn op Europees niveau afspraken gemaakt over de inzet van de lidstaten om verdere klimaatverandering zoveel mogelijk te voorkomen. Daarnaast zijn er afspraken gemaakt over de ondersteuning vanuit de EU en de samenwerking tussen lidstaten bij de omgang met gevolgen van klimaatverandering, waaronder gezondheidsgevolgen.¹¹ Hierbij gaat het mede over het versterken van het «Early Warning and Response System» voor klimaatgerelateerde gezondheidsdreigingen, om adequaat te kunnen

⁸ Kamerstukken II 2020–2021, 25 295, nr. 1357; Kamerstukken II 2024–2025, 32 793, nr. 791, Themaverkenning leefomgeving en klimaat.

⁹ Kamerstukken II 2021–2022, 25 295, nr. 1935.

¹⁰ Kamerstukken II 2021–2022, 31 793, nr. 233.

¹¹ Kamerstukken II 2020–2021, 22 112, nr. 3075.

reageren op grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen.¹² Veel kennis over klimaatverandering en gezondheid wordt verzameld bij de European Climate and Health Observatory, waar Nederland ook gebruik van maakt.¹³ Ook werken we op Europees niveau samen aan de implementatie van de resolutie over klimaatverandering en gezondheid die is aangenomen op de World Health Assembly in 2024 en het bijbehorende wereldwijde actieplan.¹⁴ Met WHO Europe heeft Nederland in 2023 de zogenoemde Boedapest-verklaring ondertekend, waarin ook afspraken zijn opgenomen over de inzet van lidstaten voor klimaat en gezondheid.¹⁵ Daarbij is ook een partnership gestart met Europese landen voor Health Sector Climate Action, waarin Nederland kennis uitwisselt met andere Europese landen over de aanpak.

Vraag 12

Zit u aan tafel bij de totstandkoming van het klimaatpakket van Minister Hermans? Welke acties onderneemt u verder interdepartementaal om ervoor te zorgen dat de luchtkwaliteit zal verbeteren voor de gezondheid van mensen?

Antwoord 12

Ja. VWS is, net als andere ministeries, betrokken bij totstandkoming van het klimaatbeleid, dat vanuit het kabinet wordt gecoördineerd door de Minister van Klimaat en Groene Groei. Bij de totstandkoming van klimaatbeleid heeft VWS drie aandachtspunten. Ten eerste dat het beleid ondersteunend is aan het verduurzamen van de (publieke) zorg en welzijn. De zorg in Nederland is goed voor 7% van de nationale broeikasgasuitstoot en er liggen veel kansen om efficiënter en spaarzamer met grondstoffen en energie om te gaan. Bijvoorbeeld door verspilling aan te pakken. Dat draagt ook bij aan de betaalbaarheid van de zorg. Ten tweede dat klimaatbeleid de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van (publieke) zorg en welzijn niet onbedoeld onder druk zet. Ten derde dat zowel kansen als risico's voor volksgezondheid worden meegewogen in het beleid. Zo is in het Regeerprogramma afgesproken dat de maatwerkaanpak voor verduurzamen van de industrie niet alleen moet bijdragen aan verduurzamen en extra CO₂-reductie, maar ook aan een gezondere leefomgeving.

De luchtkwaliteit in Nederland wordt steeds beter, wat ervoor zorgt dat mensen in Nederland langer leven én in goede gezondheid. Maar luchtvervuiling blijft een van de grootste negatieve risicofactoren voor de gezondheid van mensen in Nederland. De kwaliteit van de buitenlucht in Nederland is een beleidsverantwoordelijkheid van de Staatssecretaris van Infrastructuur en Waterstaat. Het Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat voert daar veel activiteiten voor uit, waaronder de vaststelling van Europese normen voor buitenluchtkwaliteit, het Schone Lucht Akkoord en specifieke programma's om bijvoorbeeld de blootstelling aan chemische stoffen terug te dringen. Het Ministerie van VWS werkt aan veel van die programma's mee.

Vraag 13

Kunt u toelichten hoe alle bovenstaande omschreven acties stroken met de bezuinigingen op de GGD en preventiemaatregelen?

Antwoord 13

Voor een deel van de onderwerpen die in uw vragen worden genoemd geldt dat beleid niet wordt gefinancierd vanuit het budget van publieke gezondheid, maar vanuit de begrotingen van andere ministeries. In het Hoofdlijnenakkoord is afgesproken dat SPUK-gelden worden overgeheveld naar het gemeentefonds met een algemene korting en dat er een algemene korting op subsidies plaatsvindt. Dat betekent dat er een herprioritering op preventie heeft plaatsgevonden. Daartegenover staat dat mensen in de komende jaren minder geld kwijt zullen zijn voor hun eigen risico als zij gebruik maken van zorg. Voor pandemische paraatheid verwijs ik naar het antwoord op vraag 10.

¹² Kamerstukken II 2023–2024, 22 112, nr. 3930.

¹³ climate-adapt.eea.europa.eu/en/observatory

¹⁴ Kamerstukken II 2023–2024, 36 410 XVI, nr. 163.

¹⁵ Kamerstukken II 2022–2023, 28 089, nr. 262.