



Datum : 26 september 2008

---

## Voorzorgsbeleid is zorgvuldig en transparant omgaan met onzekerheden

---

*Welke aanpak is gewenst als er nieuwe technologieën of producten beschikbaar komen, waarvan de effecten op de volksgezondheid of het milieu zich nog niet goed laten voorspellen? En wat moet er gebeuren als er twijfel rijst over de veiligheid van producten of technieken die al op de markt zijn? Onzekerheid over gezondheids- of milieuschade vraagt om een beleid waarin voorzorg centraal staat. Dat wil echter niet zeggen dat deze technieken of producten dan maar tegengehouden of verboden moeten worden. Het voorzorgsbeginsel is meer op te vatten als een strategie om op een zorgvuldige, transparante en op de situatie toegesneden manier met onzekerheden om te gaan. De uitkomst daarvan staat niet bij voorbaat vast. Dit schrijft de Gezondheidsraad in een advies dat vandaag wordt aangeboden aan de minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer.*

Wanneer nieuwe technologische mogelijkheden of producten beschikbaar komen, heerst er vaak optimisme over wat die voor de samenleving kunnen betekenen. In het verleden zijn echter bittere ervaringen opgedaan met producten, waarvan pas achteraf bleek dat ze erg schadelijk waren voor de gezondheid of het milieu. Denk aan asbest of CFK's. Dat heeft terecht geleid tot meer aandacht voor voorzorg. Van de andere kant is niet ieder risico op voorhand uit te bannen; dan zou immers geen enkele ontwikkeling meer mogelijk zijn.

Volgens de Gezondheidsraad is voorzorg daarom vóór alles een proces. Daarin wordt per geval bekeken hoe het best gehandeld kan worden: een product of techniek ongemoeid laten, aanpassingen eisen, voorwaarden stellen, beperkingen in ruimte of tijd opleggen, verbieden, alternatieve producten of technieken ontwikkelen of nader onderzoek instellen. Voor elk van deze opties wordt nagegaan wat de positieve én de negatieve, de zekere én de onzekere consequenties zijn. Van al die gevolgen dient men vervolgens te bepalen hoe waarschijnlijk het is dat ze werkelijkheid worden en hoe erg dat zou zijn. Ook is van belang om in te schatten voor wie de lusten zijn en voor wie de lasten. De belangen van toekomstige generaties tellen hierbij nadrukkelijk mee. In de uitkomst wordt steeds gestreefd naar een juiste balans tussen voortvarendheid en voorzichtigheid.



Het proces van voorzorg is niet alleen een zaak van de overheid. Bijna altijd gaat het om een lastige afweging van zaken die moeilijk vergelijkbaar en al of niet te kwantificeren zijn. Behalve feiten en onzekerheden spelen waardeoordelen een grote rol. Daarom is de betrokkenheid van belanghebbende partijen essentieel. Die leidt tot betere besluiten, creëert meer draagvlak en vergroot het vertrouwen in de overheid. Zulke participatieve besluitvorming is echter allerminst eenvoudig. Er is dan ook behoefte aan methoden en deskundigen die dit proces beter gestalte kunnen geven.

Welke beslissing ook wordt genomen – ongemoeid laten, verbieden of iets daartussen – altijd moet daarna de vinger aan de pols worden gehouden. Nieuwe kennis kan op termijn immers tot een beter gefundeerd en eventueel ander besluit leiden. Zo is ook te voorkomen dat vroege signalen van schade lang onopgemerkt blijven of veronachtzaamd worden.

Onzekerheden doen zich voor op alle deelterreinen binnen het volksgezondheidsbeleid: de gezondheidszorg, de voeding, het arbeidsomstandighedenbeleid en het milieubeheer. Het voorzorgsbeginsel is op al deze terreinen goed toe te passen. De raad beveelt aan een cultuur te creëren waarin een zorgvuldige en transparante omgang met onzekerheden de normale gang van zaken is.

In de commissie Voorzorg en Volksgezondheid hadden zitting:

• prof. dr. J.A. Knottnerus, voorzitter Gezondheidsraad, Den Haag, *voorzitter* • prof. dr. ir. W.E. Bijker, hoogleraar techniek en samenleving, Universiteit Maastricht • prof. dr. D.D.M. Braat, hoogleraar voortplantingsgeneeskunde, UMC St. Radboud, Nijmegen • prof. dr. G. Eggermont, hoogleraar stralingsbescherming, Vrije Universiteit, Brussel • prof. dr. M.H.W. Frings-Dresen, hoogleraar beroepsziekten, AMC, Amsterdam • prof. dr. J.C.S. Kleinjans, hoogleraar milieugezondheidkunde, Universiteit Maastricht • prof. dr. ir. E. Lebrecht, hoogleraar environmental health impact assessment, Universiteit Utrecht, tevens RIVM, Bilthoven • prof. dr. P. Leroy, hoogleraar sociaal- en beleidswetenschappelijke milieukunde, Radboud Universiteit, Nijmegen • prof. dr. E.G. Schouten, hoogleraar humane voeding en epidemiologie, Wageningen Universiteit • prof. dr. D.R.M. Timmermans, hoogleraar risicocommunicatie en zorgconsumenten participatie bij gezondheidsbeslissingen, VU MC, Amsterdam • prof. dr. E.I.L. Vos, hoogleraar Europees recht, Universiteit Maastricht • prof. dr. W.F. Passchier, hoogleraar risicoanalyse, Universiteit Maastricht, *adviseur* • dr. H.F.G. van Dijk, Gezondheidsraad, Den Haag, *secretaris*

*De publicatie 'Voorzorg met rede' (nr. 2008/18) is te downloaden van [www.gr.nl](http://www.gr.nl) en in een papieren versie op te vragen bij het secretariaat van de Gezondheidsraad, fax (070)340 75 23, e-mail: [order@gr.nl](mailto:order@gr.nl). Nadere inhoudelijke inlichtingen verstrekt dr. H.F.G. van Dijk, tel. (070)340 74 51, e-mail [hfg.van.dijk@gr.nl](mailto:hfg.van.dijk@gr.nl).*