

Vergaderjaar 2001–2002

**26 472**

## **Wijziging van de Tabakswet**

**Nr. 30**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 maart 2002

Op 31 mei jl. heb ik in het debat met uw Kamer over het voorstel van wet tot wijziging van de Tabakswet enkele toezeggingen gedaan. Ik kom hierop thans graag terug. Ik heb hierbij de volgorde aangehouden, waarin de onderwerpen tijdens de openbare behandeling van het wijzigingsvoorstel Tabakswet door de verschillende sprekers aan de orde zijn gesteld.

#### **Bescherming van kinderen met chronische luchtwegaandoeningen tegen tabaksrook**

Op 31 mei heb ik in reactie op het verzoek van het lid Oudkerk (PvdA), geformaliseerd in een mede door het lid Van Vliet (D66) ondertekende motie (26 472, nr. 20), reeds aangegeven dat de bescherming van kinderen met chronische luchtwegaandoeningen tegen tabaksrook zich ten principale niet wettelijk laat regelen, althans voor zover het de thuissituatie betreft. De bescherming van kinderen in de privésfeer tegen tabaksrook kan slechts worden gerealiseerd via directe voorlichting aan ouders/verzorgers of indirect via intermediairs. Ook thans sta ik nog op dit standpunt.

Ik heb laten nagaan wat er momenteel op dit gebied gebeurt en welke activiteiten in het verschiep liggen. Sinds 1998 loopt de campagne «Roken? Niet waar de kleine bij is» van DEFACTO-rookvrij (voorheen Stivoro). Deze campagne richt zich zowel op ouders/verzorgers (onder andere via Postbus 51 en voorlichtingsmaterialen) als op zorgverleners (medewerkers van consultatiebureaus en de kraamzorg en verlos- en longverpleegkundigen) met een speciaal ontwikkelde methodiek en informatiematerialen.

Verder is in samenwerking met Hartslag Limburg in achterstandswijken ervaring opgedaan met het voorlichtingsprotocol. Dit wordt gebruikt in de ontwikkeling van een vervolgaanpak waarin meer accent op de toepassing van de methodiek bij deze groepen in achterstandswijken moet komen te liggen. Thans is een trainersteam van DEFACTO-rookvrij bezig alle OKZ-organisaties in Nederland te benaderen voor diverse trainingsmogelijkheden.

lijkheden rondom «Roken? Niet waar de kleine bij is». Dit jaar zal de bijscholingsmodule «Roken? Niet waar de kleine bij is» worden geïmplementeerd voor kinder(long)artsen om zo (ouders van) kinderen met luchtwegaandoeningen nog breder te kunnen benaderen. Cijfers van DEFACTO-rookvrij over de blootstelling van 0–4-jarigen aan tabaksrook in de thuissituatie laten zien dat voordat de campagne van start ging (1996) bijna de helft van deze kinderen werden blootgesteld (48%). De meest recente meting uit 2000 laat zien dat dit percentage is gedaald naar 35. Dit betekent dat nog het nodige moet worden gedaan om de doelstelling van een verdere reductie naar 29% eind 2002 te realiseren. Daar wordt nu door DEFACTO-rookvrij aan gewerkt.

### **Kinderdagverblijven**

Ik heb toegezegd te zullen bekijken of in het huidige tijdelijk Besluit kwaliteitsregels kinderopvang iets over het recht op rookvrije ruimten kan worden geregeld. Het gaat hierbij niet alleen om de opvang van heel kleine kinderen. Het huidige tijdelijk besluit zal op termijn worden vervangen door een Besluit kwaliteitsregels kinderopvang, voortvloeiend uit de Wet basisvoorziening kinderopvang (WBK) die naar verwachting op 1 januari 2003 in werking zal treden.

Uiteraard heb ik ook gekeken op welke wijze kinderen in de kinderopvang thans tegen tabaksrook worden beschermd. Kinderopvang maakt deel uit van het welzijnsbeleid en valt daarmee onder de werking van de Tabakswet. Beheerders van inrichtingen die voor het publiek toegankelijk zijn en waarin voorzieningen worden aangeboden op de terreinen van het welzijnsbeleid die zijn vermeld in artikel 2 van de Welzijnswet 1994, en die door de overheid worden gesubsidieerd, zijn verplicht een rookverbod in te stellen en te handhaven in alle gemeenschappelijke ruimten. Dit is geregeld in het huidige Besluit beperking verkoop en gebruik tabaksproducten (Beperkingenbesluit). Mijn conclusie is dat een en ander via de Tabakswet is geregeld en dat dit in de toekomst ook gewaarborgd kan blijven. Het valt te voorzien dat de aangescherpte Tabakswet reeds in de loop van 2002, en dus eerder dan de WBK, van kracht zal zijn. Zodra kinderopvang uit de Welzijnswet 1994 wordt geschrappt, kan door een wijziging van het Beperkingenbesluit een verwijzing naar de WBK plaatsvinden.

### **GGZ**

Het lid Van der Vlies (SGP) heeft bij de behandeling van de Tabakswet in de Tweede Kamer speciale aandacht gevraagd voor de GGZ. Roken in gemeenschappelijke ruimtes in de gezondheidszorg, dus ook in de GGZ, is reeds sinds 1990 verboden. Het probleem is echter dat dit verbod in de GGZ veelal niet goed wordt nageleefd. Recent onderzoek in opdracht van DEFACTO-rookvrij heeft dit nog eens bevestigd. Het onderzoek is representatief en werd gehouden binnen alle psychiatrische werkvormen. Alle vertegenwoordigende organen, inclusief cliëntenraden, hebben eraan meegewerkt. Gebrek aan kennis van de Tabakswet en de mogelijkheden die de wet biedt voor uitzonderingen zijn mede debet aan het ontbreken van een adequaat rookbeleid. Er is inmiddels contact tussen GGZ Nederland en DEFACTO-rookvrij. Afgesproken is dat er in 2002 een landelijke studiedag wordt georganiseerd, met als thema roken en rookbeleid. Een door DEFACTO-rookvrij ontwikkelde methodiek voor het invoeren van een rookbeleid zal bij die gelegenheid geïntroduceerd worden.

## **Rookvrije schoolpleinen**

Het lid Buijs (CDA) is net als ik van mening dat schoolpleinen rookvrij moeten zijn en vraagt hoe dit kan worden gerealiseerd. Ik heb toegezegd met mijn ambtgenoot van Onderwijs Cultuur en Wetenschappen te zullen praten over de mogelijkheden om het aantal rookvrije scholen te stimuleren.

Het is niet eenvoudig om schoolbesturen wettelijk te verplichten ook de schoolpleinen rookvrij te maken. In de Tabakswet zijn (openbare) ruimten die niet overdekt zijn uitgezonderd van het rookverbod. Dit is vooralsnog een zaak voor zelfregulering die tot stand kan komen door overleg tussen schoolbestuur, oudercommissies en leerlingen. DEFACTO-rookvrij stimuleert al jaren een rookvrije school, dat wil zeggen een school die zowel binnen als buiten rookvrij is. Scholen die voldoen aan de criteria die daarvoor zijn gesteld krijgen als beloning het predikaat «Rookvrije school». De brochure «In zes stappen naar een rookvrije school» van DEFACTO-rookvrij moet de scholen op weg helpen om die doelstelling te behalen.

## **Vergoeding van ondersteuning bij stoppen met roken**

Mede als gevolg van de kamerbreed aangenomen motie van de leden Kant en Oudkerk (26 472, nr. 19) die de regering verzoekt bewezen effectieve vormen van ondersteuning voor vergoeding in aanmerking te laten komen vindt er een stoppen-met-rokenexperiment plaats. De resultaten hiervan worden medio 2002 verwacht. Deze proef zal bij positieve resultaten de basis vormen voor een landelijk stoppen-met-rokenprogramma. Het experiment bestaat uit drie onderdelen:

- a) een extra investering in de DEFACTO-rookvrij campagne die medio november 2001 van start is gegaan en waarin het nut van ondersteuning bij het stoppen centraal staat;
- b) een regionaal onderzoek naar de effecten van vergoeding, waarbij een zorgverzekeraar, huisartsen en de GGD betrokken zijn;
- c) aan het College voor zorgverzekeringen is gevraagd een uitvoeringstoets te doen over vergoeding van stoppen-met-rokenondersteuning.

## **Handhavingscapaciteit**

Verschillende sprekers hebben geïnformeerd naar de beschikbare personele capaciteit voor handhaving van de Tabakswet. In aanvulling op hetgeen ik hierover tijdens het debat op 31 mei heb opgemerkt wil ik thans hierover nog het volgende zeggen.

Een moderne handhavingsaanpak omvat veel meer dan het min of meer willekeurig controleren van de daartoe in aanmerking komende gelegenheden. Om te beginnen is een goede wijze van afhandeling van klachten een uitstekende opsporingsmethode. De meldkamer van de Keuringsdienst van Waren speelt hierin een belangrijke rol. In het jaar 2000 kwamen er 4545 klachten binnen, waarvan er 116 verband hielden met een overtreding van de Tabakswet. Dit aantal kan aanmerkelijk groeien als er meer bekendheid wordt gegeven aan het feit dat men op het nummer 0800-0488 ook terecht kan met klachten inzake het niet naleven van rooken verkoopverboden, het niet in acht nemen van de leeftijdsgrens van 16 jaar en het overtreden van de reclame- en sponsoringbeperkingen.

Een moderne handhavingsaanpak kan voorts betekenen dat er gewerkt wordt met ondersteuning van sociaal-wetenschappelijk onderzoek om er achter te komen waar en wanneer de jeugd tabaksproducten aanschaft. Bovendien kan dergelijk onderzoek worden ingezet om het effect van handhavingsactiviteiten te meten. Essentieel voor moderne handhaving is de daarbij behorende handhavingscommunicatie die zich richt op potentiële overtreders om aldus de preventieve werking van de handhavings-

activiteiten te vergroten. Potentiële overtreders worden zich bewust van een grotere pakkans.

Voor wat betreft de handhavingscapaciteit voor voedselveiligheid moet worden uitgegaan van een inzet van circa 275 controlerende ambtenaren (berekend op full-time basis). Dit is exclusief de personele inzet die benodigd is voor het verwerken van de genomen monsters. Voor wat betreft het aandachtsgebied alcohol vindt er een beleidsintensivering plaats waarbij er aan de oorspronkelijke inzet van 15 fte nu 65 fte kunnen worden toegevoegd. In 2002 dient deze uitbreiding te zijn voltooid. Met name de vernieuwde regelgeving voor wat betreft het in acht nemen van de leeftijdsgrenzen is aan deze ontwikkeling debet. Het nieuwe personeel kan echter in beginsel worden ingezet voor zowel het alcoholdossier als het tabakdossier waar het betreft de leeftijdsgrenzen en de rook- en verkoopverboden. Over deze verdeling dient nog nadere besluitvorming plaats te vinden evenals over de verdere uitbreiding van de handhavingscapaciteit. Hierop vooruitlopend is door interne herprioritering binnen de Keuringsdienst van Waren de oorspronkelijke inzet van 5 fte voor tabak voor 2002 alvast verdubbeld tot 10 fte.

### **Landsadvocaat**

Het lid Kant (SP) heeft geïnformeerd naar de stand van zaken met betrekking tot het door mij aangekondigde onderzoek naar de mogelijkheid voor de overheid om de tabaksindustrie juridisch aan te pakken. Ik heb geantwoord dat de landsadvocaat in opdracht van het ministerie van VWS onderzoek doet naar de opportuniteit van een claim van de staat tegen tabaksfabrikanten. Verder heb ik gezegd dat de zaak nog in studie is – en dat is ook op dit moment nog het geval – maar dat zodra er een conclusie is, ik de Kamer hiervan in kennis zal stellen.

### **Accijns (banderollenkrediet)**

Naar aanleiding van de vragen en de motie van het lid Hermann (26 472, nr. 23) heb ik de Kamer op 5 juni 2001 schriftelijk bericht. In deze brief werd een brief van de Staatssecretaris van Financiën over dit onderwerp aangekondigd. Bedoelde brief is op 4 juli 2001 aan u verzonden.

### **Voorlichting gericht op jongeren via ouders/opvoeders**

Het lid Van Vliet (D66) heeft gewezen op de invloed van ouders op het rookgedrag van hun kinderen. Deze beïnvloeding vindt plaats door het eigen rookgedrag van de ouders, de ouderlijke normen ten aanzien van roken en de wijze van opvoeding en communicatie. Uit een recent veldonderzoek van DEFACTO-rookvrij is gebleken dat de beleving van ouders en kinderen uiteenlopend is. Er is een verschil tussen wat ouders denken dat hun kind weet en wil en wat kinderen denken dat hun ouders van hen weten en willen.

DEFACTO-rookvrij start daarom in maart 2002 een experimentele multimediale campagne in de GGD-regio Midden Holland (Gouda en omliggende gemeenten). Deze campagne gaat uit van het gegeven dat de ouderlijke invloed op het al dan niet gaan roken van hun kinderen wordt onderschat. De campagne is bedoeld om ouders bewust te maken van hun verantwoordelijkheid en invloed bij het voorkómen van roken door pubers. De doelgroep bestaat uit moeders van jeugdigen tussen de 10 en 16 jaar. Het accent zal worden gelegd op de doelgroep met een lagere sociaal-economische status (SES), inclusief allochtonen. Daarnaast wordt extra aandacht besteed aan etnische achtergrond. Diverse boodschappen worden verspreid via «in-programming» bij lokale radio en televisie, eventueel via internet, een folder, huis-aan-huisbladen en de GGD. In september 2002 zullen de resultaten bekend zijn en zal er meer inzicht

zijn in de juiste formuleringen om de opvoedingsstijl bij het voorkomen van roken te beïnvloeden. Ook het bereik en de waardering van de «juiste» communicatiekanalen bij moeders met een lage SES wordt inzichtelijk. Met de effectieve elementen kan vervolgens een landelijke campagne worden ontwikkeld.

### **Roken in televisieprogramma's**

Naar aanleiding van vragen van het lid Blok (VVD) heb ik toegezegd met de branche, bijvoorbeeld met het Nicam, in overleg te zullen treden. Bij nader inzien bleek het beter de koepelorganisaties van de publieke en de commerciële omroeporganisaties, respectievelijk de NOS en de VESTRA, te benaderen. Op 25 oktober jl. heb ik genoemde organisaties schriftelijk gevraagd of zij bereid zijn zich in te zetten voor het terugdringen van roken in televisieprogramma's. De Raad van bestuur van de NOS heeft mij op 7 november 2001 geantwoord dat men mijn beleidsuitgangspunt onderschrijft, en dat mijn brief reden is geweest om «de omroepdirecties in sterke mate aan te bevelen met dit beleid in hun TV-producties rekening te houden». Op 10 december 2001 heeft de voorzitter van de VESTRA mij een brief met een overeenkomstige strekking geschreven.

### **Bancaire chipkaart en leeftijdsvaststelling**

Naar aanleiding van de op mijn verzoek aangehouden motie van het lid Oudkerk (26 472, nr. 18) heb ik de Kamer op 15 augustus en 22 oktober jl. schriftelijk nadere inlichtingen verschaft. Aangezien de termijn waarbinnen moties in stemming moeten worden gebracht was verlopen, hebben de leden Oudkerk en Van Vliet deze motie – in licht gewijzigde vorm – op 20 december 2001, bij gelegenheid van de VWS-begrotingsbehandeling, opnieuw ingediend. Deze motie (28 000 XVI, nr. 94) is nog diezelfde dag in stemming gebracht en aangenomen. Bij brief van 24 januari jl. (FEZ-U 2252858) heb ik de Kamer laten weten hoe ik aan de motie uitvoering zal geven. Wanneer de uitkomst van een en ander duidelijk is, zal ik de Kamer hiervan in kennis stellen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Borst-Eilers