

Reactie van Nederland op de vragen van de Europese Commissie in het Groenboek “Op weg naar een rookvrij Europa: beleidsopties op EU-niveau”

Het Nederlandse kabinet constateert dat de Europese Commissie met het door haar uitgebrachte Groenboek de onderhavige problematiek in al zijn facetten adequaat, correct en volledig beschrijft. De Commissie vestigt langs deze weg nog eens de aandacht op het belang van een rookvrij publiek domein (voor zover het besloten ruimten betreft).

De Nederlandse situatie

Op 1 januari 1990 trad de Wet van 10 maart 1988, houdende maatregelen ter beperking van het tabaksgebruik, in het bijzonder ter bescherming van de niet-roker (Tabakswet) in werking. De uit deze wet voortvloeiende rookverboden beperkten zich aanvankelijk tot overheidsgebouwen en gebouwen en inrichtingen in de semi-publieke sfeer (met overheidsgeld gefinancierd), zoals gezondheidszorg, onderwijs en sociaal-cultureel werk.

Het private bedrijfsleven viel aanvankelijk buiten de werkingssfeer van de Tabakswet. Hier is gedurende een periode van circa tien jaar zelfregulering beproefd door de sociale partners (werkgevers en werknemers). In 2002 oordeelde het parlement bij de openbare behandeling van het wijzigingsvoorstel Tabakswet dat de resultaten van deze zelfregulering zó bij de verwachting achterbleven, dat de wetgever in datzelfde jaar het private bedrijfsleven rechtstreeks onder de werkingssfeer van de Tabakswet bracht. Het betreffende nieuwe artikel (11a) in de Tabakswet is op 1 januari 2004 in werking getreden.

Op diezelfde datum werd ook het Besluit uitzonderingen rookvrije werkplek van kracht. De belangrijkste uitzondering in dit op artikel 11a van de Tabakswet gebaseerde besluit betreft de horecasector. Werkgevers in deze sector zijn uitgezonderd van de wettelijke verplichting hun werknemers een rookvrije werkomgeving te garanderen. Tegelijkertijd met het uitzonderen van de horecasector werd besloten tot zelfregulering.

In februari jl. is het kabinet-Balkenende IV aangetreden. In het aan dit kabinet ten grondslag liggende regeerakkoord is bepaald dat in samenspraak met de branche zal worden toegewerkt naar een rookvrije horeca binnen deze kabinetsperiode.

1. Welke van de twee voorgestelde wijzen van aanpak in hoofdstuk IV zou qua reikwijdte het meest wenselijk zijn voor een antirookinitiatief: een totaal rookverbod voor alle besloten openbare ruimten en arbeidsplaatsen of een verbod met uitzonderingen toegestaan aan geselecteerde categorieën van ontmoetingsplaatsen? Geef uw argument(en) voor uw keuze aan.

Vanuit het perspectief van de volksgezondheid is een algeheel wettelijk rookverbod voor alle besloten werkplekken en openbare ruimten het meest wenselijk. Hiermee wordt dan allereerst bedoeld dat geen enkele sector, bijvoorbeeld de horeca, wordt uitgezonderd (vrijgesteld) van de toepasselijke wetgeving.

Iets anders is de vraag of bedrijven en organisaties moet worden toegestaan om afgesloten, speciaal en uitsluitend voor roken bestemde ruimten te creëren. In de sectoren die nu in Nederland al onder de werkingssfeer van de Tabakswet vallen is het zo geregeld dat het inrichten van dergelijke ruimten mogelijk is. De vraag of ook de horeca de mogelijkheid moet krijgen afgesloten rookruimten in te richten is in Nederland nog in bespreking.

Europese landen waar de horeca al rookvrij is trekken met betrekking tot het verschijnen rookruimte niet één lijn. In landen als Italië, Malta en Zweden hebben horecagelegenheden de mogelijkheid afgesloten, speciaal en uitsluitend voor roken bestemde ruimten in te richten. De praktijk leert overigens dat de meeste (horeca)ondernemers er niet voor kiezen om van deze mogelijkheid gebruik te maken. In landen als Ierland, Noorwegen en binnenkort ook Engeland bestaat deze mogelijkheid niet.

2. Welke van de in hoofdstuk V genoemde beleidsopties vindt u het meest wenselijk en geschikt voor de bevordering van rookvrije ruimten? Welke vorm van EU-interventie acht u noodzakelijk om de rookvrije doelstellingen te halen?

Het antwoord op deze vraag wordt als volgt ingekleed. Allereerst zullen de vijf beleidsopties worden besproken, in de zin dat de eventuele voor- en nadelen ervan uiteen worden gezet. Daarna wordt, alles overziende, een voorkeur voor een van de opties bepaald.

1. Geen wijziging in de bestaande situatie

De bestaande situatie houdt in dat regelgeving op dit terrein wordt overgelaten aan de lidstaten – zij kunnen zelf blijven besluiten over de vraag of en hoe zij de maatregelen voor rookvrije ruimten willen invoeren – en het FCTC-proces. Zoals de Commissie terecht opmerkt, zal de trend naar rookvrije ruimten – wanneer geen wijziging in de huidige situatie wordt gebracht – zeer waarschijnlijk doorzetten, waarbij de voorbereiding en publicatie van FCTC-richtlijnen voor een extra impuls zorgt. Nederland ziet geen overwegende reden de bestaande situatie te wijzigen. Nederland realiseert zich wel dat er hierdoor op het terrein van bescherming tegen blootstelling aan omgevingstabaksrook verschillen tussen de lidstaten kunnen blijven bestaan. Dat is op zichzelf vanuit volksgezondheidsperspectief geen wenselijke situatie. Maar dat deze verschillen leiden tot een serieuze verstoring van het functioneren van de interne markt kan moeilijk worden volgehouden. Bij het bepalen van een voorkeur van een van de voorgelegde opties dient uitdrukkelijk ook het subsidiariteitsbeginsel in de beschouwing te worden betrokken. Hier zal bij beleidsoptie 5 nader op worden ingegaan.

2. Vrijwillige maatregelen

Zoals de Commissie terecht opmerkt, leert de ervaring dat vrijwillige maatregelen (zelfregulering) op het terrein van tabaksontmoediging niet altijd effectief zijn. Dit geldt ook voor de sectoren horeca en recreatie. De Nederlandse ervaringen bevestigen dit, zoals aan het begin van deze reactie uiteen is gezet. Dat de horecasector thans nog formeel is uitgezonderd, is het gevolg van het gegeven dat er in 2002-2003 nog onvoldoende politiek en maatschappelijk draagvlak was voor een rookvrije horeca. De zelfregulering die momenteel geldt voor de horeca geldt als een overgangsfase naar een wettelijk vastgelegde rookvrije horeca.

Op grond van het voorgaande acht Nederland zelfregulering (op Europees niveau) geen serieuze optie.

3. Open coördinatiemethode

Op het onderhavige beleidsterrein ziet Nederland in de methode van open coördinatie geen toegevoegde waarde. In de praktijk is immers al jaren lang volop sprake van het uitwisselen van kennis en ervaring op dit terrein. Dit gebeurt zowel in het kader van de Europese Unie als in het verband van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Voorts komt het onderwerp rookvrije werkplekken en openbare ruimten ook steevast aan de orde op de World Conference on Tobacco or Health die eens in de drie jaar wordt gehouden.

Er is inmiddels zoveel kennis over dit onderwerp beschikbaar en er zijn zoveel goede voorbeelden, dat het er eigenlijk alleen nog op aankomt een en ander te realiseren.

4. Aanbeveling van de Commissie of de Raad

Op zichzelf kan de Commissie of Raad structureel aandacht vragen voor dit onderwerp. De vraag is echter of een officiële Commissie- of Raadsaanbeveling ('soft law') hiervoor nodig is. Bovendien kan worden gewezen op artikel 4 van de Raadsaanbeveling van 2 december 2002 inzake de preventie van roken en initiatieven ter verbetering van de bestrijding van het tabaksgebruik (2003/54/EG). Nog weer een aanbeveling zou neerkomen op meer van hetzelfde (een stapeling van beleid).

Daarnaast is het zo dat (nagenoeg) alle lidstaten van de Europese Unie én de Gemeenschap Partij zijn bij het WHO Kaderverdrag inzake tabaksontmoediging (Framework Convention on Tobacco

Control). Artikel 8 verplicht Partijen bij dit verdrag effectieve maatregelen te nemen tegen blootstelling aan omgevingstabaksrook. Een richtlijn ter zake zal naar alle waarschijnlijkheid komende zomer worden vastgesteld tijdens de tweede Conference of the Parties ingevolge dit verdrag.

5. Bindende wetgeving

Bij de bespreking van beleidsoptie 1) werd al even het subsidiariteitsbeginsel genoemd. De vraag of een bepaalde aangelegenheid door de Gemeenschap moet worden geregeld of dat deze aan de lidstaten kan worden overgelaten wordt de laatste jaren (ook) in Nederland met meer nadruk gesteld. Volgens de in de Nederlandse politiek gehanteerde subsidiariteitstoets is optreden van de Gemeenschap alleen dan gerechtvaardigd als aan beide aspecten van het subsidiariteitsbeginsel is voldaan:

- 1) de doelstelling van het overwogen optreden kan niet voldoende door de lidstaten worden verwezenlijkt (in het kader van hun nationaal grondwettelijk stelsel), en
- 2) kan derhalve vanwege de omvang of de gevolgen van het overwogen optreden beter door de Gemeenschap worden verwezenlijkt.

Het valt niet vol te houden dat van beide aspecten met betrekking tot het onderhavige onderwerp sprake is. Immers, er zijn al de nodige lidstaten die een volledig rookvrij (besloten) publiek domein kennen.

Voorkeur voor optie 1)

Alles afwegend heeft Nederland een duidelijke voorkeur voor beleidsoptie 1.

3. Zijn er verdere kwantitatieve of kwalitatieve gegevens beschikbaar over de gezondheid, sociale of economische effecten van antirookbeleid waar rekening mee moet worden gehouden?

Naar het oordeel van Nederland biedt het Groenboek een adequate, correcte en volledige beschrijving van de onderhavige problematiek en de beleidsopties.

4. Hebt u nog ander commentaar of suggesties met betrekking tot het groenboek?

Nee; zie het antwoord op vraag 3.

This paper represents the views of its author on the subject. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and should not be relied upon as a statement of the Commission's or Health & Consumer Protection DG's views. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this paper, nor does it accept responsibility for any use made thereof.