



Uitzondering rookvrije horeca onverantwoord

Nieuw kabinet onderkent de gezondheidsschade door roken niet

Den Haag 30 september 2010 – Een uitzondering op de rookvrije horeca is onverantwoord.

In een open brief aan de CDA-fractie doen gezondheidsfondsen, vooraanstaande wetenschappers en gezondheidsorganisaties een moreel appel om het voorstel tot deze uitzondering te verwerpen. De rookvrije horeca is de beste maatregel voor de volksgezondheid die Minister Klink enkele jaren geleden heeft genomen. Het is niet aangetoond dat de kleine horeca door de maatregel zwaarder is getroffen dan andere horeca. De enige weerstand die hierover de afgelopen twee jaar veel aandacht in de media kreeg werd gevoed en gestuurd door de tabaksindustrie. Het is onduidelijk wat de partijen hiermee denken te winnen.

Door roken in de horeca weer toe te staan, via welke uitzondering dan ook, zal de broedplek voor nieuwe rokers in stand gehouden worden. Roken blijft daarmee zichtbaar onderdeel van de samenleving, als iets dat volwassenen doen als ze uit gaan. Juist dat maakt het aantrekkelijk voor jongeren om mee te beginnen. En dat terwijl het percentage rokende kinderen in 2008 met maar liefst 12,5% is gedaald! Bovendien wordt volledig voorbij gegaan aan de publieke opinie en het draagvlak voor de maatregel in de samenleving. In juli van dit jaar toonde onderzoeken aan dat 4 op de 5 jongeren en 2 op de 3 volwassenen achter de rookvrije horeca staat. Het burgerinitiatief dat aan de wieg stond van deze besluitvorming werd ondersteund door ruim 60.000 mensen die niet meer blootgesteld wilden worden aan de tabaksrook van anderen.

‘Uitzonderingen op de rookvrije horeca zijn gebaseerd op emotie en niet op feiten. Met deze maatregel is meer te verliezen dan de partijen denken te winnen. Er wordt inmiddels al gesproken over oplossingen voor iets grotere horeca’, zegt Lies van Gennip, directeur van het expertisecentrum voor tabakspreventie STIVORO.

Onduidelijkheid vraagt extra handhaving

Een uitzondering op de rookvrije horeca zal overigens onherroepelijk leiden tot onduidelijkheid. Wanneer is er sprake van een eenmanszaak, wat is de definitie van een kleine kroeg en hoe zit het bijvoorbeeld met eetcafés? Bovendien, welke consequenties heeft dit voor medewerkers in de kleine horeca. Worden zij ontslagen of gedwongen mede-eigenaar?

Toen vorig jaar ten tijde van de diverse rechtzaken tijdelijk een uitzondering werd gemaakt voor cafés zonder personeel, hebben we ervaren hoe lastig uitzonderingen zijn voor de handhaving. De VWA zette veel meer inspecteurs in en nog lukte het niet om de wet te handhaven. Als nu wettelijk een uitzondering wordt gemaakt voor de kleine horeca, is een verdubbeling van het aantal inspecteurs nodig gezien het controleren van bovengenoemde punten. Grofweg zal dit jaarlijks structureel €4 miljoen extra kosten. Een onverantwoorde en onnodige maatregel ten tijde van bezuinigingen.

Gezondheidsschade door roken

Roken is in Nederland de belangrijkste vermijdbare factor voor het ontstaan van (chronische) ziekte en sterfte. Roken is bij mensen boven de twintig jaar verantwoordelijk voor een groot deel van de sterfgevallen door longkanker (85% van de sterfgevallen door roken), COPD (78%) en een aantal vormen van kanker in het hoofdhalsg gebied (75% tot 81%). Daarnaast is circa 21% van de sterfte aan coronaire hartziekten, 14% van de sterfte aan beroerte en 10% van de sterfte aan hartfalen te wijten aan roken.

PriceWaterhouseCoopers heeft op 16 juni 2010 laten zien dat roken de samenleving jaarlijks zo'n 6 miljard kost, onder andere door verlies aan arbeidsproductiviteit. 21% van alle verloren levensjaren en 13% van de totale ziektelast in Nederland komt door roken. Jaarlijks overlijden 20.000 mensen door roken. Het percentage rokers in Nederland is hoog (28%) en is sinds 2004 niet meer gedaald. Vergeleken met veel andere landen, is het besef dat tabak schadelijk is, in Nederland laag.

Dit persbericht wordt ondersteund door:

Dr. Lies van Gennip, *directeur STIVORO*

Dr. Ton Hanselaar, *directeur KWF Kankerbestrijding*

Michael Rutgers. MSc, *directeur Astma Fonds*

Dr. Hans Stam, *directeur Nederlandse Hartstichting*

Rik Bes, *Centre for Motivation & Change*

Dr. Els Borst, *voormalig minister van VWS, voorzitter Nederlandse Federatie Kankerpatiëntenorganisaties*

Prof. Dr. Paul Brand, *kinderarts, ISALA klinieken Zwolle*

Drs. Pauline Dekker, *longarts en co-voorzitter werkgroep tabaksverslaving NVALT*

Drs. Wanda de Kanter, *longarts en co-voorzitter werkgroep tabaksverslaving NVALT*

Prof. Dr. Niek Klazinga, *voorzitter van de Nederlandse Public Health Federatie en hoogleraar Sociale Geneeskunde AMC*

Leo Kliphuis MPH, *directeur Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn*

Drs. Bert Kuipers, *directeur Nederlands Diabetes Fonds en bestuurslid met portefeuille preventie Samenwerkende Gezondheidsfondsen*

Prof. Dr. Johan Mackenbach, *hoogleraar Public Health, Erasmus Universiteit*

Dr. Johan Molema *longarts, afdeling Longziekten UMC St Radboud, Nijmegen*

Drs. Tom Oostrom, *Algemeen directeur Nierstichting Nederland*

Drs. Gerrit Jan van Otterloo, *voormalig kamerlid PvdA, voorzitter Raad van toezicht STIVORO*

Gerard Peeters, *verpleegkundig specialist Astma/COPD St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg, namens de V&VN Longverpleegkundigen*

Prof. Dr. O. van Schayck, *wetenschappelijk directeur onderzoeksschool CAPHRI, Universiteit Maastricht*

Prof. Dr. Bertie Schonk, *Klinische Informatiekunde LUMC*

Drs. Désirée Stolker, *Programmaleider preventie Nederlandse Hartstichting*

Prof. Karien Stronks, *Hoogleraar Sociale Geneeskunde AMC*

Prof. dr. Hein de Vries, *hoogleraar gezondheidsbevordering, Universiteit Maastricht*

Laurent de Vries, *directeur GGD NL*

Prof. Dr. Ernst van der Wall, *Hoogleraar cardiologie, afdeling hartziekten LUMC*

Ir. Nicolette E. Warmenhoven, *bureau OKAPI*

Prof. Dr. Chris van Weel, *hoogleraar huisartsengeneeskunde, Afdeling Eerstelijns geneeskunde, UMC St. Radboud*

Drs. Femke Welles, *Hoofd Programma Preventie & Patiëntenondersteuning KWF Kankerbestrijding*

Prof. dr. Han Willems, *KNMG, afdeling Beleid en Advies*

Prof. dr. Marc Willemsen, *hoogleraar tobacco control, Universiteit Maastricht, CAPHRI,*

Prof. Dr. Nico van Zandwijk, *longarts*

Drs. Vera Verdegaal, *directeur Netherlands School of Public & Occupational Health*

Trudi Beelen, *verslavingsarts, mede namens Jellinek Kliniek Amsterdam*

Javier Asin, *Director Healthcare Strategies & Solutions, ACSION B.V.*

Niels Chavannes, *MD, MPH, Afdeling Public Health & Primary Care, LUMC*

Noot voor de redactie niet voor publicatie

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met onderstaande personen:

- Lies van Gennip, directeur STIVORO 070-312 04 10 of 06-22 31 22 16
- Jelmer Krom, woordvoerder Astma Fonds 06-57 94 32 34
- Femke Welles, Hoofd Programma Preventie & Patiëntenondersteuning KWF Kankerbestrijding, 020-570 05 50 of 06-31 63 15 03
- Désirée Stolker, Programmaleider preventie Nederlandse Hartstichting 06-12 50 42 86