



Aan de leden van de Vaste Commissie VWS van de Tweede Kamer
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Utrecht, 29 augustus 2017

Betreft: Reactie op standpunten VWS en VNG m.b.t. alcoholbeleid en Drink- en Horecawet

Geacht Tweede Kamerlid,

Eind 2016 heeft een aantal voor alcoholpreventie belangrijke organisaties het zogenaamde Alcoholmanifest opgesteld. In het manifest zijn enkele concrete en wetenschappelijke gestaafde beleidsaanbevelingen opgenomen ter beperking van de alcoholproblematiek. Kern van deze aanbevelingen betreft de invoering van één of meer zogenaamde 3 Best Buys. Dat zijn drie maatregelen die internationaal worden erkend als effectieve alcoholbeleidsmaatregelen. Het gaat specifiek om: verhogen van de prijs van alcohol, beperken van de beschikbaarheid van alcohol en een verbod op alcoholreclame en alcohol sponsoring.

Op 16 december 2016 heeft staatssecretaris Van Rijn van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een brief geschreven over de Evaluatie van de Drink- en Horecawet (DHW) (kamerstuk 27 565, nr. 149). De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) heeft naar aanleiding van die Evaluatiebrief tien aandachtspunten geformuleerd (8 juni 2017). Zie: https://vng.nl/files/vng/brieven/2017/20170608_brief-kabinet_evaluatie-van-de-drink-en-horecawet-en-een-reactie-op-uw-brief-van-10-april-2017.pdf).

In deze brief geven de opstellers van het Alcoholmanifest en de Samenwerkende GezondheidsFondsen aan in hoeverre hun standpunten overeenkomen met die van de staatssecretaris van VWS (paragraaf 1) en met die van de VNG (paragraaf 2). Verder wordt ingegaan op enkele aanbevelingen van de VNG en op enkele punten uit het Alcoholmanifest die tot dusver onvoldoende aan bod zijn gekomen (paragraaf 3).

1. Gezondheidsorganisaties ondersteunen meeste plannen staatssecretaris van VWS

De gezondheidsorganisaties ondersteunen de volgende plannen van de staatssecretaris van VWS, zoals vastgelegd in de eerdergenoemde Evaluatie-brief.

- a. De wens om te blijven inzetten op het voorkómen van alcoholgebruik onder jongeren, het benadrukken van de onwenselijkheid van het drinken onder de 18 jaar en het motiveren van ouders om zich ook hiervoor in te zetten.
- b. Het accent dat wordt gelegd op het terugdringen van het bingedrinken zowel onder jongeren als jongvolwassenen.
- c. De aanbeveling dat er blijvend moet worden ingezet op de naleving van de regelgeving, waarbij de focus moet komen te liggen op de verstrekkers die de naleving van de leeftijdsgrens van 18 jaar slecht op orde hebben.
- d. Het nadrukkelijke behoud van de scheiding tussen detailhandelsverkoop en schenken van alcohol, ofwel een blurringverbod.
- e. De suggestie om de mogelijkheden te verkennen om het toezicht op alcoholverkoop via internet te centraliseren.
- f. De oproep aan de gemeenten om hun handhavende rol serieus te nemen en hun wettelijke taken uit te voeren.
- g. Het voornemen om te onderzoeken of het toezicht op het verbod op prijsacties kan worden gecentraliseerd.
- h. De wens om geen onnodige inrichtingseisen te stellen door kritisch te kijken naar dubbelingen met Bouwbesluit en naar onduidelijkheden. *N.B. Inmiddels is per 1 juli 2017 een wijziging van het Bouwbesluit 2012 houdende afstemming met het Besluit Eisen Inrichtingen Drank- en Horecawet in werking getreden.*
- i. Een onderzoek of aanscherping van de opleidingseisen van verstrekkers wenselijk is.

2. Gezondheidsorganisaties steunen ook enkele aandachtspunten van de VNG

De gezondheidsorganisaties ondersteunen ook de volgende aandachtspunten die de VNG naar voren heeft gebracht:

- a. De zorgen omtrent het gebrek aan controle op de leeftijd en de verkrijgbaarheid van alcohol via internet.
- b. Een verbod op “schreeuwende” reclames voor alcohol, vanwege de enorme beïnvloeding hiervan op het drinkgedrag (stoer/gezellig) van kwetsbare groepen.
- c. Verhoging van het budget voor voorlichtingscampagnes en andere vormen van preventie.
- d. Een wettelijke aanpak van wederverstrekking (doorgeven van alcohol aan 18-minners).
- e. Schrappen van de toegangsleeftijd tot een slijterij omdat kan worden volstaan met leeftijdsvaststelling tijdens de koop.
- f. Het opstellen van een algemeen handhavingprotocol.

3. De gezondheidsorganisaties vragen extra aandacht voor de volgende punten

De gezondheidsorganisaties vragen extra aandacht voor enkele aanbevelingen van de VNG en voor enkele punten uit het Alcoholmanifest die tot dusver onvoldoende aan bod zijn gekomen.

- a. Beleidsvrijheid voor gemeenten. De gezondheidsorganisaties gaan graag in gesprek met rijk en gemeenten om te bespreken wat de ideeën van de gemeenten en het rijk zijn op dit terrein en hoe de regelgeving en beleidsvrijheid in evenwicht kunnen zijn om verder bij te dragen aan het behalen van de doelen op gebied van volksgezondheid en veiligheid. Economische belangen mogen in de visie van de gezondheidsorganisaties niet prevaleren boven volksgezondheids- en veiligheidsbelangen.
- b. Het onderscheid tussen schenken en verkopen van alcohol, dus tussen horeca, slijterij en detailhandel. De gezondheidsorganisaties wijzen erop dat uit eerder onderzoek is komen vast te staan dat verruiming van de mogelijkheden voor menging van de functies (ook wel blurring genoemd) risico's heeft voor de volksgezondheid. De kans is reëel dat dat zal leiden tot meer alcoholgebruik. Wij adviseren daarom de

scheiding tussen detailhandelsverkoop en schenken van alcohol te behouden en pleiten juist voor een beperking van de verkooppunten van alcohol (zie ook punt e).

- c. Wij pleiten ook voor aanvullend onderzoek, onder meer naar de ernst en omvang van de schade die drinkers anderen aandoen ('lastdrinken').
- d. De gezondheidsorganisaties, waaronder de verslavingszorg en de jeugdgezondheidszorg, vragen om extra aandacht voor kwetsbare jongeren en ouderen met alcoholproblemen (alcohol als zelfmedicatie).
- e. De gezondheidsorganisaties bevelen ook aan de beschikbaarheid van alcohol te verminderen door de alcoholverkoop te beperken tot slijterijen en over te gaan tot het invoeren van een minimumprijs voor alcohol teneinde de verkoop van alcohol tegen 'plof'-prijzen tegen te gaan.
- f. Wij zien ook verbetering mogelijk in de handhaving, onder meer door te fiatteren dat jonge testkopers worden ingezet bij de handhaving van de DHW en te regelen dat het toezicht regionaal wordt georganiseerd.

Hoogachtend,

Prof. Dr. Gabriël G. Anthonio, bestuurder Verslavingszorg Noord Nederland
Dr. Hugo Backx, GGD GHOR Nederland
Diane Black Ph.D., FAS Stichting Nederland
Mr. Dr. Rob Bovens, Hogeschool Windesheim, lectoraat verslaving(spreventie)
Ir. Wim van Dalen, Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid STAP
Drs. Jasper ten Dam, directeur bedrijfsvoering Jellinek
Dr. Hans Dupont, manager Verslavingspreventie Mondriaan GGZ, Limburg
Siety de Jager, Iriszorg
Gijs Jordaan, Indigo B.V./ Indigo Preventie
Prof. Dr. Ronald Knibbe, Universiteit Maastricht
Mariëtte Koop, manager bedrijfsvoering Brijder Jeugd ZH
Drs. Tom Oostrom, voorzitter Samenwerkende GezondheidsFondsen
Ruud Rutten, Tactus Verslavingszorg
Roxanne Sabbé, Nederlandse Vereniging van Drank- en Horecawet Inspecteurs
Walther Tibosch, voorzitter Raad van Bestuur Novadic-Kentron
Dr. Wencke de Wildt, directeur behandelzaken Jellinek

Bijlage: Alcoholmanifest november 2016