

## Kritiek op de rookvrije horeca: stoere burgerlijke ongehoorzaamheid of gewoon domheid?

De afgelopen maanden is binnen en buiten de media hard tekeer gegaan tegen het rookverbod in de horeca, zowel in woord als in beeld. Van de demonstratieve rokers in het café om de hoek die de inspecteurs opwachten, tot de emotionele discussies bij Pauw en Witteman en burgemeesters of bestuurskundigen die oproepen tot wijzigen van het rookverbod vanwege de burgerlijke ongehoorzaamheid. Het lijkt dan een handige zet om als bestuurder of hoogleraar met dit voorbeeld het gezag van de overheid ter discussie te stellen, en daarmee het beleid van Minister Klink en democratisch tot stand gekomen wetgeving.

Wat feiten op een rij:

- Roken is de grootste vermijdbare veroorzaker van ziekte en vroegtijdige sterfte in Nederland.
- Aan de gevolgen van roken sterven jaarlijks ruim 20.000 Nederlanders. Aan de gevolgen van meeroken sterven daarnaast jaarlijks twee- tot drieduizend Nederlanders.
- Roken gaat behalve met een slechtere kwaliteit van leven ook gepaard met een hoger zorggebruik.
- De rookvrije horeca heeft (samen met de rookvrije werkplek) in het buitenland geleid tot betere gezondheid van werknemers, en (bijvoorbeeld in Schotland, Italië en Engeland) tot spectaculaire dalingen van het aantal hartinfarcten.
- Volgens het RIVM hadden bezoekers van cafés tot 1 juli 2008 95% kans mee te roken, ondanks de zelfregulering die sinds 2004 gold. Doordat zelfregulering niet afdoende bescherming bleek te bieden tegen meeroken kon wetgeving niet uitblijven.
- Rokende werknemers zijn vaker ziek dan hun niet rokende collega's en vallen eerder uit het arbeidsproces; dit geeft extra kosten voor de werkgever maar ook voor de samenleving.
- Zonder rookvrije horeca lijkt het alsof roken hoort bij uitgaan en gezelligheid. Daardoor wordt roken bij kinderen gestimuleerd (discotheken) en worden gestopte rokers in verleiding gebracht. Een streng rookverbod in Massachussets leidde ertoe dat van de jongeren die met roken experimenteerden, 40% minder dan voorheen een echte roker werd.
- In aanloop naar 1 juli 2008 steunde zowel de Nederlandse bevolking als de horeca een rookvrije horeca zonder uitzonderingen.
- Werknemers in de horeca hebben, net als alle andere werknemers in Nederland, recht op een gezonde rookvrije werkplek.

Nederland is het laatste land in West Europa waar de rookvrije horeca is ingevoerd. In de meeste landen die ons zijn voorgegaan is de maatregel zonder problemen ingevoerd, tot grote tevredenheid van het grote publiek én de horeca zelf. Alleen in de landen waar de wetgeving uitzonderingen kent, zoals in Denemarken, Spanje, Duitsland en België, loopt het minder soepel. De handhaving was overigens nergens een issue. Daarom is het goed dat Minister Klink vasthoudt aan zijn duidelijke en eenduidige beleid. In het licht van de internationale ervaringen is het onbegrijpelijk dat juist bestuurders dit beleid nu ter discussie stellen. Sinds wanneer schaffen wij in Nederland wetten af, als de handhaving wat lastig is?

Rookvrije horeca benoemen als betutteling of als voorbeeld van het uithollen van overheidsgezag doet onrecht aan de enorme gezondheidsschade door (mee)roken. Het aantal doden door het niet-dragen van een autogordel, of door niet handsfree bellen, valt in het niet bij de schade door roken en meeroken in Nederland. Feiten vertellen voldoende! En laten we eerlijk zijn: kunnen we accepteren dat driekwart van de bevolking mee moet roken vanwege de rookverslaving van een kwart van de bevolking? De media doet vooral verslag van de zogenaamde stoere burgerlijke ongehoorzaamheid van een relatief kleine groep. Dat de meeste cafés en restauranten het rookverbod wel naleven is minder interessant. Dat het enorme aantal faillissementen in de horeca uitblijft, eerder meevalt dan tegenvalt, evenmin. En dat een (kleine) meerderheid van de ondernemers in de horeca tevreden is over het rookverbod evenmin.

Horecaondernemers, bezoekers van de horeca, bestuurders, politici, artsen: houd de rug recht, de meerderheid van de bevolking steunt het rookverbod en het is, na het invoeren van riolering, een van de gezondste maatregelen die een kabinet heeft durven nemen!

Met vriendelijke groet,

Astma Fonds, M.R. Rutgers, M.Sc., directeur  
Care And Public Health Research Insitute (CAPHRI), Universiteit Maastricht, Prof. dr. O. van Schayck, wetenschappelijk co-directeur  
Consument en Veiligheid, R. Bijlmer, directeur  
Department of Health Education and Health Promotion, Maastricht University, Prof. H. de Vries, Ph.D., Professor in Cancer Prevention and Health Promotion,  
Diabetes Fonds, Mr. drs. H.P. Kuipers, algemeen directeur  
GGD Nederland, L.F.L. de Vries, directeur  
JellinekMentrum, dr. P.G. Tromp-Beelen  
KWF Kankerbestrijding, Dr. A.G.J.M. Hanselaar, directeur  
Long Alliantie Nederland (LAN), Prof. dr. Reinout van Schilfgaarde, voorzitter  
Nederlandse Hartstichting, Dr. J.C.G. Stam, directeur  
Nederlandse Public Health Federatie, Prof. dr N.S. Klazinga, voorzitter en H. Baaijens, directeur  
Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose, drs. P.I. van Spiegel, longarts en voorzitter werkgroep Tabaksverslaving  
Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten, G. van Baggem-Bakker, voorzitter  
Nederlandse Vereniging voor Cardiologie Commissie Cardiovasculaire Preventie en Hartrevalidatie, Dr. R.A. Kraaijenhagen, cardioloog, voorzitter  
Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, Drs. M.C. Kütthe  
Nierstichting, P. Beerkens, algemeen directeur  
Partnership Stop met Roken, Dr. E.M.S.J. van Gennip, voorzitter  
Soa Aids Nederland, T. Coenen, directeur  
Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland, afdeling longverpleegkundigen, G.G.H.M Peeters  
Voedingscentrum, Drs. Y.E.C. van Sluys, directeur