

**LIJST VAN VRAGEN**

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 23 november 2018 inzake het **Nationaal Preventieakkoord (Kamerstuk 32 793, nr. 339)**.

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,  
Clemens

- Nr. Vraag**
- 1 Eerder diende de SP-fractie een twaalfpuntenplan in om sociaal-economische gezondheidsverschillen te verkleinen ([https://www.sp.nl/sites/default/files/twaalfpuntenplan\\_verkleining\\_seg.v.pdf](https://www.sp.nl/sites/default/files/twaalfpuntenplan_verkleining_seg.v.pdf)). Kunt u een integrale reactie op alle afzonderlijke voorstellen geven?
  - 2 Kunt u specifiek aangeven hoe het preventieakkoord als geheel, en dus niet enkele losse maatregelen, substantieel en meetbaar gaat bijdragen aan het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen? Bijvoorbeeld dat mensen in achterstandswijken en een lager genoten opleiding eerder overlijden en een korter gedeelte van hun leven een goede gezondheid hebben?
  - 3 Welke concrete maatregelen worden genomen om de hoeveelheid zout in producten terug te dringen? En hoe wordt dit gemeten?
  - 4 Welke rol speelt de Kamer als het gaat over het Nationaal Preventieakkoord, nu de Kamer nog niet heeft vergaderd over het preventieakkoord, terwijl de onderliggende regelgeving van de diverse maatregelen, zoals de wijziging van het Tabaks- en rookwarenbesluit, waarin onder andere het uitstalverbod wordt geregeld, al eind december 2018 bij de Kamer is voorgehangen?
  - 5 Kunt u een opsomming geven van alle afspraken in het preventieakkoord die vrijblijvend zijn en waar het kabinet dus geen dwingende maatregelen kan nemen als voldoende resultaat uitblijft?
  - 6 Is het xtc-gebruik van jongeren een gevolg van de verhoging van de leeftijdsgrens?
  - 7 Klopt het dat een drug als xtc voor jongeren tot 18 jaar makkelijker te krijgen is dan alcohol, en bovendien goedkoper is? Hoeveel doden zijn er gemeld over de jaren 2010–2019 waarbij MDMA de primaire doodsoorzaak was? Hoeveel doden zijn er gemeld over de jaren 2010–2019 waarbij MDMA was gebruikt?
  - 8 Wat is precies de bijdrage c.q. inzet van zorgverzekeraars ten aanzien van preventie en selectieve preventie in het bijzonder? Worden bijvoorbeeld afspraken ten aanzien van selectieve preventie opgenomen in contracten met zorgaanbieders? Welke concrete veranderingen zullen te zien zijn in de activiteiten van zorgverzekeraars op het gebied van preventie?
  - 9 Wat zijn de accijnsinkomsten van tabaksproducten over de jaren 2010–2021? Wat zijn de accijnsverhogingen per jaar sinds 2010 en de verwachte extra opbrengsten per jaar als gevolg van die verhogingen? Welke extra opbrengsten werden daadwerkelijk gerealiseerd? Kunt u een tabel per jaar geven?
  - 10 Hoeveel supermarkten c.q. voedselproducenten hebben in 2017 en 2018 de reclamecode voor reclame gericht op kinderen overtreden?
  - 11 Is het juist dat een aantal fabrikanten strakkere regels hanteert ten aanzien van reclame gericht op kinderen dan in de code wordt voorgeschreven? Zo ja, waarom worden de regels niet aangescherpt?
  - 12 Wat is het verband tussen een sterkere inzet op preventie enerzijds en verhogen van de btw op groente en fruit anderzijds?
  - 13 Wat is de meerwaarde geweest van deelname van de levensmiddelenindustrie aan de overlegtafel overgewicht?
  - 14 Wat gaan de alcoholindustrie en de horeca concreet doen om problematisch alcoholgebruik tegen te gaan?
  - 15 Wat is de meerwaarde geweest van deelname van de alcoholindustrie en horeca-vertegenwoordigers aan de overlegtafel problematisch alcoholgebruik?

- Nr. Vraag**
- 16 Veel mensen krijgen onvoldoende slaap; dit heeft ook negatieve consequenties voor de gezondheid. Kunt u aangeven waarom hieraan geen aandacht wordt gegeven in het preventieakkoord?
- 17 Uit onderzoek blijkt dat bij de invoering van een suikertaks succesvolle resultaten worden geboekt. U gaf eerder aan het een «een interessante optie» te vinden. Waarom is er toch niet voor gekozen een suikertaks in te voeren?
- 18 Waarom is ervoor gekozen om het btw-tarief op groenten en fruit te verhogen? Is dit besluit niet tegenstrijdig met de doelstellingen van het preventieakkoord?
- 19 Wat is de reden dat het jaar 2040 is gekozen?
- 20 Is er een verklaring voor dat mensen met een beperking vaker roken en overgewicht hebben? En gaat u specifieke maatregelen nemen voor deze groep?
- 21 Wordt de Kamer op de hoogte gesteld van de afspraken die worden gemaakt met gemeenten in Caribisch Nederland over lokale preventieakkoorden?
- 22 Wordt de Kamer op de hoogte gebracht van de contacten met Duitsland, België en Frankrijk die worden gebruikt om bij verdere accijnsverhoging samen met de buurlanden op te trekken?
- 23 Waarom waarschuwt het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) dat de maatregelen ter bestrijding van overgewicht en drankmisbruik niet effectief zijn en de doelen niet zullen worden gehaald? Wordt naar deze waarschuwing geluisterd? Hoe wordt op deze waarschuwing gereageerd? Worden aanvullende scherpere maatregelen overwogen?
- 24 Wat wordt bedoeld met «de ambitie is buitengewoon hoog» wat betreft overgewicht?
- 25 Hoeveel extra watertappunten komen er op publieke plekken en bij scholen?
- 26 Kunt u toelichten of de maximale korting van 25% op de verkoop van alcohol (voor gebruik elders dan ter plaatse) een bewezen effectief middel is tegen problematisch alcoholgebruik?
- 27 Kunt u toelichten waarom er niet is gekozen voor het centraliseren van de 30% die nu al in de Drank- en Horecawet staat? Is 25% effectiever dan 30%?
- 28 In welke andere Europese landen is een maximale korting ingevoerd? Zijn de effecten hiervan op problematisch alcoholgebruik bekend?
- 29 Worden de grenseffecten van de 25% maximale korting op alcohol, in combinatie met de accijnsverhoging op tabaksproducten onderzocht? Klopt het dat alcoholhoudende drank in Duitsland veel goedkoper is dan in Nederland? Heeft Duitsland een maximale korting?
- 30 Kunt u toelichten of de notificatieprocedure van toepassing is op de maximale korting op alcohol, gezien het ingrijpen in de interne markt met deze prijsmaatregel? Zo ja, hoeveel tijd gaat er gemoeid met deze procedure?
- 31 Is het doel van de evaluatie over twee jaar om het effect van de maatregel op problematisch alcoholgebruik te meten? Welke onderwerpen worden er meegenomen in de evaluatie?
- 32 Wanneer vindt u deze maatregel van de maximale korting van 25% een succes?
- 33 Heeft er een markteffectentoets plaatsgevonden over deze prijsmaatregel van de maximale korting van 25%? Zo nee, waarom niet?
- 34 Zijn studentenverenigingen die niet sportgerelateerd zijn ook meegenomen in de besluitvorming van het akkoord met betrekking tot problematisch alcoholgebruik?

- Nr. Vraag**
- 35 Wanneer worden de resultaten die met Koninklijke Horeca Nederland (KHN) worden gemonitord, (her)overwogen? Is er een tijdsspanne om de Kamer hierover te informeren?
- 36 Wat gaat de voedings- en levensmiddelenindustrie concreet doen om overgewicht en obesitas terug te dringen? Wat gaat u doen als in 2021 blijkt dat de voedings- en levensmiddelenindustrie niet voldoende hebben gedaan om dit terug te dringen?
- 37 Hoe worden de € 23 miljoen voor 2019 en 2020 en de € 10 miljoen voor 2021 precies verdeeld?
- 38 Bent u bekend met het rapport van het RIVM «E-sigaret aantrekkelijkheid voor rokers en niet-rokers» waarin wordt geconcludeerd dat in tegenstelling tot andere gebruikersgroepen, jongeren die geen e-sigaret gebruiken vinden dat e-liquids met nicotine onaantrekkelijk zijn, juist vanwege angst voor het verslavende effect?
- 39 Het RIVM geeft aan dat de gewenste effecten op de samenleving nog buiten bereik blijven en zodoende de ambities van het Nationaal Preventieakkoord met dit pakket aan maatregelen niet binnen de planning worden gehaald. Behalve op het gebied van roken. Waarom neemt u op de andere onderwerpen, obesitas en problematisch alcoholgebruik, geen bewezen effectieve maatregelen?
- 40 Kunt u aangeven waarom niet alle afspraken meegenomen zijn in de quickscan van het RIVM? Wat betekent dit voor de resultaten en voorspellende waarde van de quickscan?
- 41 In dit proces is een quickscan van het RIVM van zes A4'tjes gebruikt, op basis waarvan grote constatering is gedaan over het pakket aan maatregelen ten opzichte van de ambities voor 2040. Kunt u aangeven hoe wordt geborgd dat in de toekomst onderzoek uitgebreider/gedegener plaatsvindt om conclusies te verbinden aan effectiviteit en impact van dit akkoord?
- 42 Waarom heeft het RIVM in de quickscan de interventieladder vertaald naar een effectiviteitsladder? Waarom wordt de interventieladder gebruikt om maatregelen te beoordelen op effectiviteit? Klopt het dat de interventieladder daar helemaal niet voor bedoeld was? Hoe verhoudt het gebruik van de interventieladder als meetinstrument van effectiviteit zich met de tekst uit het interdepartementaal beleidsonderzoek «Gezonde Leefstijl» waarin staat: «De positie op de interventieladder is niet gerelateerd aan de wenselijkheid of de effectiviteit van het beleid. Wel schetst de interventieladder de mogelijkheden voor aanvullingen op het huidige beleid. Een hogere positie op de interventieladder sluit niet uit dat ook instrumenten lager op de ladder effectief kunnen zijn.»? (Kamerstuk 32 793, nr. 240, bijlage, blz. 15)
- 43 Welke extra maatregelen zijn nodig om de ambities te halen met betrekking tot problematisch alcoholgebruik en overgewicht?
- 44 Welke experts zijn geraadpleegd bij de expertsessies?
- 45 Komt er een tweede verkenning van de mogelijke impact van het Nationaal Preventieakkoord? Zo ja, wanneer en wordt deze gedeeld met de Kamer?
- 46 Welke aanvullende acties vergen de ambities voor jongeren en zwangere vrouwen met betrekking tot het voorgestelde pakket aan maatregelen voor roken?
- 47 Is een «endgame strategie» besproken bij het opstellen van het Nationaal Preventieakkoord?
- 48 Figuur 2 uit de quickscan van het RIVM geeft een schatting tot 2040 van respectievelijk trend, ambitie en mogelijke impact van het deelakkoord roken. Wat zijn de onderliggende analyses die aan deze figuur ten grondslag liggen?

- Nr. Vraag**
- 49 De bijlage van het RIVM rapport geeft aan dat is uitgegaan van een verhoging van de accijns tot € 10 in 2023. In het preventieakkoord wordt gesproken over een verhoging van de prijs en niet de accijns tot € 10 en is deze maatregel met voorbehoud opgenomen (Alvorens de prijs verder verhoogd kan worden tot 10 euro in 2023, zal het kabinet in 2021 een evaluatie uitvoeren, blz.14). Wat is het effect op figuur 2 indien deze veronderstelde accijnsverhoging niet doorgaat?
- 50 Het RIVM gaat er (conform het preventieakkoord, blz. 21) vanuit dat in 2020 50% van de rokers een «serieuze stoppoging» doet en 20% daarbij gebruikmaakt van «effectieve zorg». Is deze veronderstelde impact eenmalig in 2020? Zo niet, hoe is dit dan gemodelleerd ten behoeve van figuur 2? Gaat het RIVM er hierbij vanuit dat deze 20% ook feitelijk stopt en is dat als zodanig verwerkt in figuur 2?
- 51 Waarom is er geen financieringspagina opgenomen in het preventieakkoord c.q. geen financiële bijlage bij het akkoord gevoegd?
- 52 In het Nationaal Preventieakkoord staat het volgende: «Met dit Nationaal Preventieakkoord maken maatschappelijke organisaties, bedrijfsleven, patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten, fondsen, sportverenigingen en -bonden en het kabinet samen een krachtig statement om een maatschappelijke beweging te starten die Nederland nog gezonder en vitaler maakt en die aansluit bij de energie in de samenleving». Kunt u aangeven hoe u bij de opstelling van uw plannen rekening hebt gehouden met de energie in de samenleving? Waren er, bijvoorbeeld bij de opstelling van de plannen, ook rokers van pijp, shag, rookloze tabaksproducten of sigaretten aanwezig? Hoe ziet u deze plannen als van deze vertegenwoordiging van de samenleving, alsnog 23% van de Nederlanders rookt, niemand aanwezig was of zich uit heeft kunnen spreken over deze plannen?
- 53 Waarom bevat het preventieakkoord geen maatregelen om drugsgebruik te ontmoedigen?
- 54 Wat zijn de accijnsinkomsten van alcohol over de jaren 2010–2021? Kunnen deze uitgedrukt worden in een tabel per jaar?
- 55 Wat zijn de btw-inkomsten van tabak over de jaren 2010–2021? Kunnen deze uitgedrukt worden in een tabel per jaar?
- 56 Wat zijn de btw-inkomsten van alcohol over de jaren 2010–2021? Kunnen deze uitgedrukt worden in een tabel per jaar?
- 57 Waarom is er niet gesproken met de rokers? Waarom hadden tabaksproducenten geen plek aan de tafels?
- 58 Heeft de thematafel roken contact gehad met de tabaksgroot- en detailhandel om na te gaan of de voorgestelde wettelijke maatregelen technisch uitvoerbaar en proportioneel zijn? En zo nee, waarom niet? Bent u dit van plan alsnog te doen? Zo nee, waarom niet?
- 59 Hoe gaat u verder invulling geven aan het Nationaal Preventieakkoord? Zijn er nulmetingen beschikbaar op alle geformuleerde doelstellingen? Welke afspraken zijn er tussen partners gemaakt om invulling te geven aan de geformuleerde acties? Wie neemt daarin het voortouw en welke rol ziet u daarbij voor uzelf?
- 60 Hoe groot is het totale budget dat u beschikbaar heeft voor de uitvoering van het Nationaal Preventieakkoord en hoe is dat budget onderverdeeld over de verschillende deelprojecten?
- 61 In internationale overleggen, zoals in de United Nations High Level Meeting on Noncommunicable diseases (UN NHL NCD) pleit u voor brede, internationale implementatie van de «best buys» van de World Health Organization (WHO), zoals accijnsverhoging en reclame- en verkoopbeperkingen. Is dit een kabinetsstandpunt?

- Nr. Vraag**
- 62 Wat is de rol van harm reduction in het beleid van dit kabinet?  
Kunt u aangeven waarom dit niet terugkomt in het akkoord?
- 63 Hoe gaat u voorkomen dat dit akkoord gaat leiden tot eigen-schuld-dikke-bult-zorg? Er zijn immers ook mensen die longkanker krijgen zonder ooit gerookt te hebben. Er zijn immers ook mensen met een gezond gewicht die diabetes hebben. Er zijn immers ook vrouwen die borstkanker krijgen zonder dat zij ooit alcohol gedronken hebben.
- 64 Hoeveel apotheken zijn er in Nederland?
- 65 Hoeveel huisartsenposten zijn er in Nederland?
- 66 Hoeveel mensen bereikt jaarlijks het Voedingscentrum? En in welke doelgroep zit zijn bereik? Onder te verdelen naar: lagere school 4–12 jaar, middelbare school 12–18 jaar, adolescenten 18 jaar en ouder, vanaf 30 jaar etc.
- 67 Op 17 januari wordt het rapport van de EAT-Lancet commissie gepresenteerd. De EAT-Lancet commissie stelt wetenschappelijke doelen voor gezonde voeding en voedselproductie. Deze doelen definiëren een veilige operationele ruimte die de menselijke gezondheid en ecologische duurzaamheid garandeert. Worden de resultaten van dit rapport meegenomen in het preventieakkoord?
- 68 Kunt u toelichten in hoeverre de doelen van het preventieakkoord overeenkomen met de doelen gesteld in het EAT-Lancet rapport?
- 69 Aangegeven wordt dat een van de doelen is «mensen worden niet ziek(er) door stress van opeengestapelde problemen of depressieve klachten». Door middel van welke acties uit het preventieakkoord wordt dit doel gerealiseerd? Waarom zijn, als dit een van de belangrijke doelen is, voor depressie geen (aparte) specifieke doelen en activiteiten opgenomen in het preventieakkoord? Hoe zal gemeten worden of dit doel wordt gerealiseerd?
- 70 Is het een concrete doelstelling dat in 2040 alle kinderen en jongeren op de fiets naar de kinderopvang, school en sportvereniging gaan? Hoe gaat u dit bereiken? Dringt u op deze wijze niet ernstig in op de privésfeer van ouders?
- 71 Wat zijn de opbrengsten/kosten als er in 2040 niemand meer rookt? Het RIVM heeft toch becijferd dat de zorgkosten alsook de kosten voor sociale verzekeringen en dergelijke juist omhooggaan als alle rokers stoppen met roken?
- 72 Aangegeven wordt dat de gezondheidsverschillen tussen bevolkingsgroepen tekenend zijn. Kan voor alle drie de thema's aangegeven worden op welke wijze specifiek rekening wordt gehouden met deze verschillen in de geformuleerde doelstellingen? Zal bij evaluatie duidelijk worden of de gezondheidsverschillen tussen mensen met een hoge en een lage sociaaleconomische status (een lage versus een hoge opleiding dan wel een hoog of laag inkomen) zijn verkleind?
- 73 Wat is de verdeling van de 9 miljard euro aan zorguitgaven per jaar per onderwerp roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht? Kunt u een zo uitgebreid mogelijke specificatie geven?
- 74 Wat is de verdeling van de 35.000 doden per jaar per onderwerp roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht? Kunt u een zo uitgebreid mogelijke specificatie geven?
- 75 Waarom is er niet gesproken met mensen met een lage opleiding en laag inkomen omdat zij het zijn die in de samenleving veel slechter af zijn als het om gezondheid gaat? Wat vinden deze mensen van dit akkoord? Hoe gaat dit akkoord hen bereiken?

- Nr. Vraag**
- 76 Gesteld wordt dat gezondheidsproblemen vaak niet op zichzelf staan, maar onderdeel zijn van een breder achterliggende problematiek. Kunt u aangeven waarom er dan nu in het preventieakkoord toch de nadruk ligt op roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht, en niet op de bredere problematiek? Als mensen met een lage opleiding en laag inkomen slechter af zijn qua gezondheid is het dan niet zaak juist in te zetten op werkgelegenheid en inkomensgroei?
- 77 Kunt u inzichtelijk maken waaruit de potentiële gezondheidswinst voor de samenleving bestaat die met dit akkoord wordt beoogd?
- 78 Wat is de bron van het gegeven dat de jeugd gemiddeld op 13,2-jarige leeftijd begint met het drinken van alcohol?
- 79 Op welke manier wordt er actie ondernomen om de bredere achterliggende problematiek (schulden, armoede, werkloosheid etc.) onder mensen met een lage opleiding en laag inkomen aan te pakken om op die manier de gezondheidsverschillen tussen bevolkingsgroepen te verminderen?
- 80 Aangegeven wordt dat het Nationaal Preventieakkoord de uitdagingen aangaat door «publiek-private samenwerking, bindende afspraken en de inzet van innovaties». Kan worden toegelicht op welke wijze er sprake is van bindende afspraken? Welke afspraken uit het preventieakkoord zijn precies bindend en wat gebeurt er mochten doelen niet gehaald worden?
- 81 Er wordt gesproken over preventiefondsen die opgericht moeten worden. Deze term komt in de rest van het akkoord niet meer voor. Kan toegelicht worden wat precies het idee is achter preventiefondsen en hoe deze in de praktijk in de verschillende gemeenten vorm gaan krijgen? Welke financieringsbronnen zullen ten grondslag liggen aan dergelijke preventiefondsen?
- 82 Waaruit blijkt dat de samenleving klaar lijkt voor dit preventieakkoord?
- 83 Klopt dit wel gezien de huidige stijgende trend qua overgewicht? Op welke manier gaat het Rijk ervoor zorgen dat gemeenten hun rol als regisseur van het preventieakkoord goed uitvoeren?
- 84 Hoe wordt ervoor gezorgd dat de medische gegevens van mensen op gezondheidsapps extra goed beschermd worden?
- 85 Kunt u een indicatie geven van de ontwikkeling van de zorgkosten vanaf 1980 (met een interval van vijf jaar) gerelateerd aan de kosten voor het genezen van roken en aan overgewicht gerelateerde aandoeningen?
- 86 Aangegeven wordt dat er eenvoudige en ingewikkelde maatregelen die het stelsel raken mogelijk zijn in het kader van preventie. Kan een overzicht gegeven worden van de maatregelen in het preventieakkoord die het stelsel raken en maatregelen die stelselwijziging vereisen?
- 87 Worden het ZonMw-Preventieprogramma 2019–2022 en het preventieakkoord met elkaar verbonden? Zo ja, hoe?
- 88 Op basis van ontwikkelingen kunnen gedurende de looptijd van het preventieakkoord wijzigingen worden doorgevoerd. Wordt de Kamer tijdig over deze wijzigingen geïnformeerd? Op welke wijze kan de Kamer invloed hebben op de wijzigingen dan wel zelf wijzigingen aandragen?
- 89 Welke overeenkomsten en verschillen zijn er in het kader van preventie met de ons omringende landen op het gebied van preventie, onder andere op het gebied van roken en rookloze tabaksproducten?
- 90 Wat zijn de consequenties als de partijen zich niet aan het akkoord houden?
- 91 Wie gaat de partijen/doelstellingen monitoren?



- Nr. Vraag**
- 92 Kunt u toelichten aan welke extra afspraken of aanvullende thema's of projecten wordt gedacht wanneer het gaat om het bespreken van kansen en bedreigingen voor de gezondheid en vitaliteit?
- 93 Kunt u toelichten wanneer en hoe wordt bepaald of extra afspraken, aanvullende thema's of projecten nodig zijn?
- 94 Kunt u toelichten wie de aansprekende ambassadeurs zullen zijn en op welk moment zij zullen worden benoemd?
- 95 Kunt u aangeven wanneer de nationale visie MedTech gereed zal zijn?
- 96 Kunt u toelichten of monitoring van alle afspraken mogelijk is? Zo ja, hoe gaat deze monitoring plaatsvinden?
- 97 Kunt u aangeven op welke wijze het kabinet de inzet van technologie en e-health met het oog op preventie wil uitrollen?
- 98 Hoe wordt geborgd dat monitoring simpel/eenduidig blijft en er geen dubbelingen ontstaan? Hoe kan er gebruik worden gemaakt van de monitoren die een ander doel hebben, maar wel aan dezelfde onderwerpen of afspraken raken?
- 99 Kunt u toelichten wanneer bestaande monitoring niet voldoet, hoe deze kans wordt aangegrepen om bestaande monitoring in samenspraak met partijen te verbeteren?
- 100 Om goed te kunnen controleren en onenigheid over de interpretatie van monitoringsgegevens te voorkomen, is overzichtelijke monitoring per preventietafel wenselijk. Kunt u aangeven hoe dit eruitziet en worden partijen meegenomen in hoe hun inzet wordt gemonitord?
- 101 Eens in de vier jaar maakt het RIVM een projectie met de ambities gericht op 2040. Hoe wordt voorkomen dat 2040 als uitgangspunt continu als toetsingskader wordt gebruikt? Bestaat er dan niet een groot risico dat de resultaten de komende jaren steeds teleurstellend zijn omdat 2040 nog niet bereikt wordt, terwijl elke stap voorwaarts er één is en er een continue verbetering plaatsvindt?
- 102 Op welke wijze komt in de monitoring terug dat de gezondheid van Nederland en de ambities voor 2040 niet enkel afhankelijk zijn van dit preventieakkoord, maar ook van grotere sociaaleconomische factoren zoals werkloosheid en de kwaliteit van de leefomgeving van mensen?
- 103 Kunt u aangeven hoe de Nationale Wetenschapsagenda (kennisagenda preventie) wordt betrokken bij het preventieakkoord, zodat preventiebeleid meer evidence based wordt? Wat gaat het Ministerie van VWS doen om wetenschap/kennisinstellingen en praktijk beter bij elkaar te brengen?
- 104 Wordt het RIVM in diverse onderzoeken als trusted authority aangewezen? Hoe gaat u het RIVM uitbouwen tot trusted authority?
- 105 In het preventieakkoord wordt genoemd dat «onze jongste jeugd aangeeft dat om gezonde keuzes te maken je vooral veel zelfvertrouwen moet hebben. We willen met de jongeren nagaan wat we kunnen doen om hen mentaal weerbaarder te maken». Waar is deze uitspraak op gebaseerd? Wat wordt gedaan om de jongste jeugd positief te benaderen en bewust te maken van wat voeding voor hen persoonlijk betekent?
- 106 Waarom hebben de doelstellingen uit het preventieakkoord alleen betrekking op landelijke gemiddelden en wordt er geen rekening gehouden met de grote verschillen in rookgedrag tussen hoog- en laagopgeleiden?



- Nr. Vraag**
- 107 Waarom is bij het formuleren van de beleidsinstrumenten om de doelstellingen van het preventieakkoord te realiseren geen rekening gehouden met de sociaaleconomische achtergrond en wordt er uitgegaan van gemiddelde prevalentiecijfers?
- 108 Waarom is er bij het pakket aan maatregelen en acties om in 2040 een rookvrije generatie te realiseren niet met rokers gesproken?
- 109 Op welke manier zal het aantal verkooppunten van tabak worden teruggedrongen? In het regeerakkoord staat dat maatregelen bewezen effectief moeten zijn. Waarop baseert u dat deze maatregel bewezen effectief is?
- 110 Publicitair heeft u zich meermaals uitgelaten met termen als «oorlog tegen het roken». Bent u voornemens tabak op termijn volledig te verbieden? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?
- 111 Kunt u inzichtelijk maken hoe het percentage rokers zich heeft ontwikkeld vanaf het jaar 2000 tot en met nu? En kan daarbij tevens aangegeven worden wanneer welke tabaksontmoedigingsmaatregel is ingevoerd?
- 112 Kunt u inzichtelijk maken wat de prognose tot 2040 is van het percentage rokers?
- 113 Kunt u inzichtelijk maken hoe het percentage rokers in Nederland zich verhoudt tot alle andere Europese lidstaten vanaf het jaar 2000 tot en met nu?
- 114 Kunt u inzichtelijk maken welke andere Europese lidstaten nu de volgende maatregelen hebben genomen (individueel of in combinatie met elkaar): neutrale verpakkingen, uitstillingsverbod, verhoging accijns, vermindering verkooppunten, rookverbod voor e-sigaretten met en zonder nicotine, en sluiten rookruimten? Kan tevens worden aangegeven wanneer deze maatregelen al dan niet zijn ingevoerd?
- 115 Wat wordt er verstaan onder «verslaafd» in de context dat iedere week honderden nieuwe kinderen verslaafd aan roken raken?
- 116 Wat wordt er verstaan onder en wat zijn de maatregelen die worden genomen om (aanstaande) ouders te motiveren om te stoppen met roken?
- 117 Welke overeenkomsten en verschillen zijn er in het kader van preventie met de ons omringende landen, onder andere op het gebied van roken en rookloze tabaksproducten?
- 118 Kunt u aangeven hoe de Engelse overheid omgaat met haar contact met de tabaksindustrie waar het gaat om de rol die rookloze producten, zoals de potentieel minder schadelijke elektronische sigaretten, kunnen spelen om het streven naar een rookvrije generatie kracht bij te zetten?
- 119 Kunt u aangeven hoeveel mensen in het Verenigd Koninkrijk definitief zijn gestopt met het roken van tabaksproducten door de inzet van o.a. dampers?
- 120 Waarom wordt in het Nationaal Preventieakkoord nauwelijks onderscheid gemaakt tussen de meeste schadelijke vormen van tabaksgebruik (sigaretten en shag) enerzijds en innovatieve rookloze producten (e-sigaretten en nieuwsoortige rookloze tabaksproducten) anderzijds?
- 121 Waarom staat in het preventieakkoord niets over de mogelijkheid om het gehalte aan nicotine, de veroorzaker van de verslaving, te reduceren tot een niveau dat geen verslaving meer veroorzaakt, waarschijnlijk de meest effectieve manier om tabaksgebruik bij jongeren te reduceren een van de doelen uit het preventieakkoord?
- 122 Zijn de maatregelen om tabaksgebruik te ontmoedigen besproken met rokers? Zo ja wat was de uitkomst? Zo nee, waarom niet?

- Nr. Vraag**
- 123 Hoe kan er sprake zijn van de term «akkoord» rondom het onderwerp roken als een gehele sector wordt uitgesloten van de onderhandelingstafel?
- 124 Hoe zijn de principes van behoorlijk bestuur toegepast op het proces rondom het preventieakkoord?
- 125 Kunt u per maatregel – dat wil zeggen: verhoging prijs van tabaksproducten, een rook- en tabakvrije omgeving, effectieve stopondersteuning, intensieve campagnes en product- en verpakkingseisen – aangeven wat voor effect dit heeft gehad op het aantal rokers?
- 126 Heeft de thematafel roken contact gehad met de tabaksgroot- en detailhandel om na te gaan of de voorgestelde wettelijke maatregelen technisch uitvoerbaar en proportioneel zijn? Zo nee, waarom niet? Bent u dit van plan alsnog te doen? Zo nee, waarom niet?
- 127 Kunt u aangeven waar in het WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) kaderverdrag expliciet wordt gesteld dat niet met de groothandel van tabaks- en aanverwante producten en de exploitanten van tabaksautomaten over tabaksbeleid zou mogen worden gesproken?
- 128 Kunt u toelichten waarom u de brancheorganisatie voor de tabaksdetailhandel niet heeft uitgenodigd aan de thematafel roken, terwijl zij niet valt onder de definitie van de tabaksindustrie zoals verwoord in het Nederlandse Protocol over de wijze van omgang met de tabaksindustrie?  
(Protocol wijze van omgang met de tabaksindustrie, versie 7 maart 2016, via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2016/03/07/protocol-over-de-wijze-van-omgang-met-de-tabaksindustrie>, blz. 1).
- 129 Klopt het dat u wel in gesprek bent gegaan met de vertegenwoordigers van supermarktorganisaties en de brancheorganisaties, en niet met de tabaksdetailhandel?
- 130 Klopt het dat, en zo ja, kunt u nader motiveren waarom u niet over uitvoeringstechnische aspecten van regelgeving spreekt met de stichting Tabaks- en Zoetwarengroothandel Nederland (TZN), de belangenorganisatie van de tabaksgroothandel en -automatenexploitanten, ook nu u voornemens bent hun bedrijfsactiviteiten te verbieden?
- 131 Kunt u aangeven of er deze kabinetsperiode door u of uw ministerie wel met supermarktorganisaties is gesproken over tabak-gerelateerde onderwerpen? En zo ja, wat is er dan besproken?
- 132 Het Nederlandse Protocol over de wijze van omgang met de tabaksindustrie stelt: «De tabaksindustrie bestaat uit producenten, distributeurs en importeurs van tabaksproducten. Onder tabaksindustrie worden ook verstaan organisaties en personen indien en voor zover zij de tabaksindustrie vertegenwoordigen of als lobbyist voor de tabaksindustrie optreden». Kunt u toelichten waarom u van mening bent dat de brancheorganisatie voor de tabaksgroothandel (TZN) onder deze definitie valt en waarom deze organisatie niet is uitgenodigd aan de thematafel roken?  
(Protocol wijze van omgang met de tabaksindustrie, versie 7 maart 2016, via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2016/03/07/protocol-over-de-wijze-van-omgang-met-de-tabaksindustrie>, blz. 1)
- 133 Bent u voornemens om vanaf nu vaker met een eenzijdig samengestelde groep beleid op te stellen? Zo ja, wat gaat dit betekenen voor de regeldruk en lasten voor (mkb-) ondernemers?

- Nr. Vraag**
- 134 Waarom wordt er niet concreter aangegeven hoe het aantal verkooppunten kan worden teruggesnoeid, immers in andere landen zijn goede ervaringen opgedaan met een vergunningenstelsel? Kan deze maatregel alsnog nader worden toegelicht?
- 135 Waarom wordt er tot 2021 gewacht met het uitvoeren van een evaluatie of prijsverhoging tot € 10 per pakje mogelijk is? Waarom heeft het kabinet de prijsverhoging die aan de tabakstafel is afgesproken er de laatste weken vóór het akkoord uitgehaald?
- 136 Waarom wordt er niet voor gekozen om sigaren en e-sigaretten ook in neutrale verpakkingen te verpakken? Waarom wordt dit pas in 2022 overwogen?
- 137 Waarom kan er in het kader van rookvrije schoolpleinen onderscheid gemaakt worden tussen de verschillende scholen en instellingen? Welke onderscheiden kunnen er precies gemaakt worden en wat zijn daarvan de gevolgen met betrekking tot rookvrije schoolpleinen?
- 138 In het regeerakkoord staat dat maatregelen die genomen worden op het gebied van preventie bewezen effectief moeten zijn. Kan er per genomen maatregel aangegeven worden of en hoe deze bewezen effectief is:
- accijnsverhoging,
  - uitstalverbod/rookwaren uit het zicht,
  - verbod voorgevel reclame verkooppunten,
  - rookwaren verpakt in neutrale verpakkingen,
  - vermindering aantal verkooppunten,
  - verplichte rookvrije schoolpleinen, kinderboerderijen, speeltuinen, sportverenigingen,
  - verbod rookruimten, horeca,
  - uitbreiding rookverbod voor e-sigaret?
- 139 Wat zijn de verwachte opbrengsten van de accijnsverhoging op tabak?
- 140 Op welke wijze worden de opbrengsten van het preventieakkoord (zoals het verhogen van de accijns op tabak) ook geherinvesteerd in preventie en het langer in goede gezondheid leven van mensen?
- 141 Bestaat de prijsverhoging tot 10 euro in 2023 enkel uit het verhogen van de accijns?
- 142 Heeft de invoering van plain packaging ervoor gezorgd dat er minder mensen roken in Australië, Frankrijk en Engeland? Welk bewijs heeft u dat deze maatregel bewezen effectief is?
- 143 In het Nationaal Preventieakkoord wordt gesproken dat de accijns op een pakje sigaretten met 20 stuks zodanig wordt verhoogd dat de prijs van dat pakje met 1 euro stijgt. Wanneer en hoe wordt deze accijnsverhoging ingevoerd?
- 144 Heeft het Ministerie van VWS het Ministerie van Financiën betrokken bij het voorstel in het Nationaal Preventieakkoord voor een additionele accijnsverhoging per 2020?
- 145 Kunt u een overzicht geven van de accijnsverhogingen sinds 2013 tot en met heden, de verhouding tussen de verwachte inkomsten en de uiteindelijke daadwerkelijk gerealiseerde inkomsten? Zo nee, waarom niet?
- 146 Welke effecten waren er in 2013 in Nederland te zien na een soortgelijke accijnsverhoging?
- 147 Kunt u aangeven welke mogelijkheden er zijn om neutrale verpakkingen als individuele lidstaat in te voeren, rekening houdende met de Europese markt?
- 148 Kunt u aangeven welke mogelijkheden er zijn om neutrale verpakkingen in te voeren nu er vanuit Frankrijk een prejudiciële procedure plaatsvindt bij het Europese Hof van Justitie?

- | <b>Nr.</b> | <b>Vraag</b>   |
|------------|--|
| 149        | Kunt u aangeven op welke wijze het aantal verkooppunten de komende jaren wordt verminderd?   |
| 150        | Kunt u aangeven hoe en waar het uit het zicht halen van tabaksproducten bewezen effectief is gebleken?   |
| 151        | Kunt u aangeven hoe en waar het verbieden van reclame in en aan de voorgevel bewezen effectief is gebleken?  |
| 152        | Kunt u aangeven hoe en waar het gebruik van neutrale verpakkingen van tabaksproducten bewezen effectief is gebleken?   |
| 153        | Kunt u aangeven in welke categorie rookloze tabaksproducten geplaatst worden?  |
| 154        | Bent u bekend met het rookbeleid in het Verenigd Koninkrijk (VK)? Kunt u bevestigen dat het VK ruimschoots inzet op harm-reduction en kunt u aangeven waarom u daar niet voor kiest? Kunt u bevestigen dat ook gezondheidsorganisaties de aanpak in het VK ondersteunen?   |
| 155        | Eerder werden sigaren uitgezonderd van nieuwe beperkende maatregelen, juist omdat de gemiddelde sigarenroker een hele andere doelgroep betreft. Kunt u aangeven waarom u daar in 2022 mogelijk van wilt gaan afwijken?   |
| 156        | In het akkoord staat de zinsnede: «Een rook- en tabakvrije omgeving betekent ook dat kinderen niet in aanraking komen met nieuwsoortige tabaksproducten (zoals verhitte tabak) en e-sigaretten met en zonder nicotine». Wordt met omgeving ook de thuissituatie bedoeld? En zo ja, in hoeverre mag volgens u ingegrepen worden in de persoonlijke levenssfeer? |
| 157        | Kunt u toelichten wat er wordt bedoeld met het onderscheid tussen verschillende scholen en instellingen met betrekking tot de rookvrije schoolterreinen in 2020?   |
| 158        | Kunt u aangeven op welke Nederlandse bronnen het gesuggererde verband tussen elektronische sigaretten en het beginnen met roken is gebaseerd?  |
| 159        | Wat is de reden dat rookwaren vanaf 2020 in neutrale verpakkingen worden verpakt en voor sigaren en e-sigaretten dit pas vanaf 2022 wordt overwogen?   |
| 160        | Wat is de doelstelling voor het verminderen van verkooppunten?   |
| 161        | Kunt u aangeven waarom ervoor gekozen is om de e-sigaret gelijk te trekken met de sigaret?   |
| 162        | Wat zijn de consequenties als de partijen de doelstellingen niet halen?  |
| 163        | Hoeveel tabaksverkooppunten zijn er in Nederland?  |
| 164        | Punt 1: Prijs van een pakje stijgt met 1 euro ten opzichte van de huidige prijs. Hoe wordt deze prijsverhoging bewerkstelligd?   |
| 165        | Punt 1: «Alvorens de prijs verder verhoogd kan worden tot 10 euro in 2023, zal het kabinet in 2023 een evaluatie uitvoeren.» Wat houdt deze evaluatie in, wie zal dit precies gaan doen, en hoelang zal deze evaluatie duren?  |
| 166        | Punt 4: Aantal verkooppunten wordt in komende jaren verminderd. Om hoeveel punten gaat dat, en over welk tijdsbestek zal dit gaan?   |
| 167        | Punten 5, 6, 7, 8 en 9: Bijvoorbeeld verbod bij o.a. kinderboerderij: hoe worden deze verboden gehandhaafd? Wie moet daar op toezien, en wat zijn de consequenties wanneer hier niet aan gehouden wordt?   |
| 168        | Punt 8: Derdehandsrook. Houdt dit in dat bijvoorbeeld de kleuterjuf vóór haar werk geen sigaret meer mag roken? Of moet zij zich omkleden alvorens zij aan de slag gaat?   |

- Nr. Vraag**
- 169 Kunt u het verschil uitleggen tussen datgene wat in het akkoord geformuleerd staat («Alvorens de prijs verhoogd kan worden tot 10 euro in 2023, zal het kabinet in 2021 een evaluatie uitvoeren»), en de publieke uitspraken die u gedaan heeft waarin u stelt dat de prijs daadwerkelijk naar 10 euro gaat? Heeft het kabinet met het tekenen van het preventieakkoord concreet het besluit genomen dat de prijs naar 10 euro gaat?
- 170 Kunt u aangeven hoe deze additionele accijnsverhoging zich verhoudt tot het Belastingplan 2018, waarin reeds een accijnsverhoging per januari 2020 staat geschreven als onderdeel van het 4-jaren accijnsplan?
- 171 Welke risico's ziet u op de toename van illegale handel door het verhogen van de accijns op tabaksproducten?
- 172 Kunt u aangeven of de aangekondigde maatregelen zoals gepresenteerd in het preventieakkoord, waaronder neutrale verpakkingen, uitstalverbod en advertentieverbod, gedurende het wetgevingstraject worden voorgelegd door middel van een publieke internetconsultatie en door middel van een EU Technical Regulations Information Systems (TRIS) notificatie procedure?
- 173 Kunt u aangeven wat bedoeld wordt met de term rookwaren? Klopt het dit een «nieuwe» term is en dat deze niet in de Tabaks- en rookwarenwet voorkomt?
- 174 Klopt het dat onder volksgezondheidsdeskundigen, wetenschappers en regelgevers brede consensus bestaat dat producten die worden verdampt (elektronische sigaretten, nieuwsoortige rookloze tabaksproducten) minder risicovol zijn dan producten die worden gerookt zoals sigaretten en shag? Zo nee, kunt u dit dan aantonen? Zo ja, wat doet u met dit standpunt?
- 175 Er bestaat in Nederland een grote groep volwassen rokers die het niet lukt om te stoppen. Zou deze groep rokers gebaat kunnen zijn bij het overstappen op minder schadelijke producten? Zo nee, waarom niet? Zo ja, waarom wordt er in het preventieakkoord geen rekening gehouden met de rol die deze producten kunnen spelen in het terugdringen van de schadelijke gevolgen van tabaksgebruik?
- 176 Kunt u aangeven hoe de afspraken eruitzien die BOinK wil maken met werkgevers? Wat is de ambitie?
- 177 Wat wordt er gedaan met de inventarisatie van NUSO?
- 178 Wat is de reden dat niet gekozen wordt om een stelsel met vergunningen voor het verkopen van rookwaar in te voeren?
- 179 Gaat het door gemeenten aanwijzen van rookvrije plekken in hun omgevingsplannen gepaard met het instellen en (financieel) beschikbaar hebben van handhavingsmaatregelen? Bent u van mening dat dit aan elkaar gekoppeld hoort te zijn en bent u voornemens hier ook maatregelen toe te treffen?
- 180 Klopt het dat er geen afspraken zijn gemaakt over het opnemen van een rookvrije omgeving / rookvrije generatie in de educatie? Waarom is de kans op het voorlichten van kinderen over een gezonde leefstijl niet in dit akkoord opgenomen?
- 181 Hoe denkt het kabinet een prijsverhoging tot 10 euro af te kunnen dwingen terwijl het alleen maar invloed heeft op de hoogte van de accijns?
- 182 Waarom moet de tabaksindustrie niet een deel van haar hoge winsten afstaan (bijvoorbeeld aan een tabaksverslavingsfonds) als dekking voor de kosten van de bestrijding van de schade die tabak aanricht?
- 183 Wat zijn de opbrengsten/kosten als er na de forse accijnsverhoging op tabak in 2023 niemand meer tabak in Nederland koopt?

- Nr. Vraag**
- 184 Welke invloed op de grensverkoop verwacht het kabinet naar aanleiding van de additionele prijsverhoging met 1 euro in 2020 in Nederland ten opzichte van haar buurlanden Duitsland en België?
- 185 Heeft u contact met de industrie over implantatie van het genoemde traceringsysteem? Zo ja, hoe ziet dat contact er concreet uit? Zo nee, waarom niet en hoe verwacht u dat de industrie de regels dan invoert?
- 186 Kunt u toelichten hoe minder aanbod van tabaksproducten bewezen effectief is om ervoor te zorgen dat mensen niet (weer) gaan roken?
- 187 Kunt u aangeven hoeveel illegale sigarettenfabrieken er de afgelopen jaren in Nederland zijn opgerold? En om hoeveel sigaretten ging het? Kunt u een specificatie per jaar geven?
- 188 Kunt u aangeven wat de verwachting is van de toename van het aantal illegale sigarettenfabrieken in Nederland na het verhogen van de prijzen op tabaksproducten?
- 189 Kunt u toelichten waarom er in het akkoord niet voor is gekozen om rokers te helpen van het roken af te komen door bijvoorbeeld inzet van dampers?
- 190 Punt 3: Wat houdt dit uitstalverbod precies in? Wanneer een tabakszaak minder dan 75% afhankelijk is van de verkoop van tabak, mag deze dan nog op de gevel «tabakszaak» hebben staan? Geldt dit verbod alleen voor tabaksmerken, of ook voor de term «tabak»?
- 191 Vallen de ondernemers die een tabaksspecialzaak in franchise runnen ook onder de definitie van kleinbedrijf (tot 10 fte)?
- 192 Heeft er een bedrijfseffectentoets plaatsgevonden naar aanleiding van de stapeling van maatregelen waarmee kleine zelfstandigen met een tabaksspecialzaak worden geconfronteerd, zoals neutrale verpakkingen, een uitstalverbod (en daarmee samenhangend verlies van schapinkomsten) en een verbod op reclame? Zo nee, waarom niet?
- 193 Heeft u onderzoek gedaan naar de effecten van de maatregelen uit het rookakkoord op het ondernemersinkomen van een ondernemer met een tabaksspecialzaak, al dan niet in franchise?
- 194 Kunt u aangeven wat de genoemde maatregelen voor gevolgen hebben voor het midden- en kleinbedrijf (MKB)?
- 195 Bent u bereid ten aanzien van alle genoemde maatregelen een MKB-toets uit te voeren, alvorens maatregelen daadwerkelijk in te voeren?
- 196 Bent u bereid ten aanzien van alle genoemde maatregelen een bedrijfseffectentoets uit te voeren, alvorens maatregelen daadwerkelijk in te voeren?
- 197 Bent u bereid ten aanzien van alle genoemde maatregelen een grenseffectentoets uit te voeren, alvorens maatregelen daadwerkelijk in te voeren?
- 198 Kunt u aangeven of, en zo ja hoe, andere departementen (onder andere het Ministerie van Economische Zaken en Klimaat en het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties) betrokken zijn geweest bij de verschillende maatregelen, en wat is hun advies?
- 199 Heeft u een beeld van de omvang van de (beëindigings-)kosten waarmee de branche als gevolg van het door u voorgenomen verbod op zelfbedieningstabaksautomaten wordt geconfronteerd en bent u bereid met de branche te spreken over een compensatie van deze kosten? Zo nee, waarom niet?



- Nr. Vraag**
- 200 In hoeverre acht u het vanuit het oogpunt van kwaliteit en coherentie van wetgeving zinvol om de verschillende, uit het Nationaal Preventieakkoord voortvloeiende wettelijke maatregelen die betrekking hebben op de Tabaks- en rookwarenwet (uitstalverbod, reclameverbod, neutrale verpakkingen) integraal te behandelen? Waarom wel, waarom niet?
- 201 Is een MKB-toets niet het geëigende middel om de impact van de maatregelen voor de exploitanten van tabaksautomaten inzichtelijk te maken? Heeft u een dergelijke toets uit laten voeren? Zo ja, wat waren hiervan de resultaten? Zo nee, waarom niet en bent u bereid dit alsnog te doen?
- 202 Waarom wordt er met betrekking tot het uitstalverbod een uitzondering gemaakt voor kleine zaken met meer dan 75% omzet uit tabaksproducten?
- 203 Wat is de stand van zaken ten aanzien van de wetgeving met betrekking tot apparaten voor het verhitten van tabak, die u eerder aankondigde? Wordt regulering van dit product meegenomen als onderdeel van het (eerste) wetswijzigingsvoorstel om de afspraken uit het preventieakkoord te implementeren, zodat de nieuwe regels ook meteen op deze producten van toepassing zijn?
- 204 In de nota van toelichting bij de wijziging van het Tabaks- en rookwarenbesluit (publicatie in het Staatsblad d.d. 19 september 2017) wordt het volgende gesteld: «Als blijkt dat het stellen van nadere verpakkingseisen niet langer doeltreffend is ter voorkoming van extra aandacht voor tabaksproducten, zal in het uiterste geval in de toekomst verplichte standaardverpakkingseenheden en -buitenverpakkingen worden overwogen. Dit sluit aan bij de toelichting op het aangenomen amendement van Bruins Slot/Volp (Kamerstuk 34 234, nr. 16) waarin is aangegeven dat standaardverpakkingen op termijn noodzakelijk zijn. Er zal dan worden onderzocht of deze maatregel proportioneel is en wat de gevolgen hiervan zijn voor intellectuele eigendomsrechten.» Hoe kunt u nu al concluderen dat het stellen van nadere verpakkingseisen niet langer doeltreffend is, waarbij dit in het uiterste geval in de toekomst zal worden overwogen, aangezien deze nadere eisen pas in juli 2018, dus nog geen vijf maanden na aankondiging in het Nationaal Preventieakkoord, zijn ingevoerd? Kunt u aangeven of de wijziging van juli 2018 al onderzocht is? Hoe proportioneel is daarmee het overgaan tot neutrale verpakkingen?
- 205 Is er onderzoek gedaan naar de proportionaliteit van de maatregelen en wat de gevolgen zijn voor de intellectuele eigendomsrechten?
- 206 Hoe zullen de effecten van de accijnsverhoging en de mogelijke invloed op illegale handel worden gemonitord?
- 207 Op welke wijze beoogt de Nederlandse overheid de toename van illegale handel van tabaksproducten tegen te gaan?
- 208 Welke relatie ziet de Nederlandse overheid tussen de groei van het aantal illegale tabaksfabrieken in Nederland de afgelopen jaren en het duurder maken van legale tabaksproducten?
- 209 Op welke wijze is het minimumomzetcriterium voor tabaksspecialzaken (75% omzet uit tabaksproducten) vastgesteld? Is dit wettelijk vastgelegd? En hoe zal de overheid hierop toezien?
- 210 Hoe verhoudt de omzet van 75% uit het Nationaal Preventieakkoord zich tot de wettelijke definitie van tabaksspecialzaken zoals opgenomen in de Tabaks- en rookwarenwet?



- Nr. Vraag**
- 211 In hoeverre is de Nederlandse overheid op de hoogte dat de meeste tabaksspeciaalzaken voor meer dan 50% van hun omzet afhankelijk zijn van tabaksproducten en aanverwante producten en daardoor in grote financiële problemen kunnen komen als zij dit voor hun commercieel belangrijke product niet meer kunnen uitstallen en hun reclame-inkomsten verliezen?
- 212 Heeft u een beeld van de omvang van de (beëindigings-)kosten waarmee de branche als gevolg van het door u voorgenomen verbod op zelfbedieningstabaksautomaten wordt geconfronteerd en bent u bereid met de branche te spreken over een compensatie van deze kosten? En zo nee, waarom niet?
- 213 De exploitanten van tabaksautomaten moeten op korte termijn hun bedrijfsactiviteit staken, hun bedrijfsmiddelen uit het veld halen en ander werk voor hun personeel vinden en/of (een deel van) hen ontslaan, met alle complexiteit van dien. De branche zelf geeft in de inbreng op de internetconsultatie aan hiervoor zeker tot 1 januari 2025 de tijd nodig te hebben. Waarom heeft deze branche voor deze liquidatieoperatie maar één jaar extra overgangstermijn (in casu tot 1 januari 2022) nodig in vergelijking tot tabaksspeciaalzaken en benzinestations die «slechts» hoeven over te gaan tot het afdekken/uit het zicht halen van tabaksproducten? Op welke onderzoeken baseert u zich hierbij? Heeft u hierover overleg met de branche gevoerd? Zo nee, waarom niet en bent u nog voornemens dit te gaan doen?
- 214 Bent u bereid om de wijziging van het Tabaks- en rookwarenbesluit (Kamerstuk 32 011, nr. 66) aan te houden totdat de Kamer over het Nationaal Preventieakkoord heeft gedebatteerd?
- 215 Waarom wordt het eerdere voornemen van het uitstalverbod met een jaar vervroegd? Heeft u hierover overleg gehad met verkopende partijen? Zo ja, wat is hiervan de uitkomst? Zo nee, waarom niet?
- 216 Kunt u aangeven wat bedoeld wordt met de zinsnede «rookwaren zijn geen normale producten»? Kunt u voorbeelden geven van andere legale producten (anders dan tabak en alcohol waar een leeftijdsbeperking voor geldt) die het etiket «geen normale producten» hebben of krijgen?
- 217 Kunt u aangeven welke wetgevingsprocedure zal worden gevolgd inzake het aangekondigde reclameverbod voor speciaalzaken?
- 218 Kunt u aangeven welke wetgevingsprocedure zal worden gevolgd inzake de aangekondigde invoering van neutrale verpakkingen voor sigaretten en shag?
- 219 Kunt u aangeven in hoeverre er ten aanzien van het aangekondigde uitstal- en automatenverbod, rekening is gehouden met bedrijfseconomische effecten voor de tabaksgroothandel en de exploitanten van tabaksautomaten?
- 220 Heeft u bij de definiëring van een kleine familiezaak, zoals bedoeld in artikel 395a, boek 2, van het Burgerlijk Wetboek, rekening gehouden met het feit dat de netto-jaaromzet van speciaalzaken veel hoger kan uitvallen doordat tabaksproducten onderhevig zijn aan accijnzen?
- 221 Heeft u contact gehad met de tabaksdetailhandel over de proportionaliteit van de eerbiedigingsconstructie? Zo nee, waarom niet?
- 222 Welke berekeningen liggen ten grondslag aan de twee vrijstellingen zoals gedefinieerd in artikel 5.9 van het ontwerpbesluit (Kamerstuk 32 011, nr. 66)?
- 223 Hoeveel ondernemers vallen onder de vrijstellingen zoals gedefinieerd in artikel 5.9 van het ontwerpbesluit (Kamerstuk 32 011, nr. 66)?

- Nr. Vraag**
- 224 Klopt het dat van de huidige populatie tabaksdetailhandelaren er geen enkele voldoet aan de uitzondering voor kleine bestaande tabaksspeciaalzaken (Kamerstuk 32 011, nr. 66)?
- 225 Kunt u een winst- en verliesrekening tonen van de speciaalzaak die valt onder artikel 5.9, lid 2, van het ontwerpbesluit (Kamerstuk 32 011, nr. 66) waaruit het volgende duidelijk wordt:
- a. Omzet (Tabak en overig),
  - b. Bonussen,
  - c. Bruto winst,
  - d. Kosten,
  - e. Ondernemersloon?
- 226 Kent u de conclusies van het Deloitte-rapport uit 2015 over de gevolgen van een reclameverbod in de tabaksspeciaalzaken? Zo ja, deelt u de conclusies uit dit rapport? Zo nee, waarom niet?
- 227 Worden er maatregelen getroffen om de gevolgen van een reclameverbod voor de tabaksdetailhandel op te vangen?
- 228 Het Nationaal Preventieakkoord stelt dat de rijksoverheid in de komende jaren zal onderzoeken hoe het aantal verkooppunten van tabak terug te dringen valt. Er wordt aangegeven dat «met de regelgeving voor het uitstalverbod wordt al geregeld dat sigarettenautomaten (momenteel zijn dat er 13.000) per 2022 niet meer zijn toegestaan». Klopt het dat er in de horeca niet alleen tabaksproducten via zelfbedieningsautomaten worden verkocht, maar dat dit ook via verkoop over de counter en/of van achter de bar gebeurt? Kunt u aangeven in hoeveel horecazaken er tabaksverkoop over de counter en/of van achter de bar plaatsvindt? Heeft u zicht op het aantal horecaondernemers dat als gevolg van het verbod op tabaksautomaten zal overstappen naar verkoop over de counter en/of van achter de bar? Kunt u toelichten in hoeverre er een significante daling van tabaksverkooppunten zal plaatsvinden als gevolg van het voorgenomen verbod op tabaksautomaten? Kunt u daarnaast aangeven hoe het staat met de naleving van de leeftijdsgrens voor tabaksverkoop in de horeca en hierbij een uitsplitsing maken naar de diverse verkoopmethoden, in casu over de counter, via de automaat voorzien van Agecoin en via de automaat voorzien van AgeScan?

- Nr.** **Vraag**
- 229 Op 18 december 2018 stuurde u een ontwerpbesluit, dat naast het verbod op zelfbedieningstabaksautomaten ook het uitstalverbod moet regelen, naar de Kamer (Kamerstuk 32 011, nr. 66). In dit ontwerpbesluit legt u een verband tussen het uitstalverbod en het verbod op zelfbedieningstabaksautomaten. De branche geeft in haar reactie op de internetconsultatie ter zake aan dat een dergelijk verbod op zelfbedieningsautomaten niet bijdraagt aan de vermindering van zichtbaarheid van tabak of betere naleving van de leeftijdsgrens, maar dat het wel disproportioneel veel schade voor de ondernemers in deze branche veroorzaakt. Klopt het in dit kader dat:
- de meeste automaten op plaatsen staan waar vooral volwassenen komen?
  - de automaten vergrendeld zijn en op toegang wordt toegezien door (horeca-personeel of door ingebouwde AgeScan apparatuur)?
  - de producten de facto al aan het zicht zijn onttrokken, terwijl de meeste automaten ook nog eens voorzien zijn van een NIX18-uiting?
  - de zichtbaarheid van tabaksproducten zich op automaten beperkt tot een geringe afbeelding van de pakjes (inclusief gezondheidswaarschuwingen en foto's) op de drukknoppen van de automaat, en dat de branche heeft aangeboden deze door tekstuele indicators te vervangen?
  - er op veruit de meeste locaties geen conflict bestaat tussen het verkopen van rookwaren en het overige aangeboden assortiment?
  - de automaten in het zicht staan als gevolg van de wetgeving en niet vanwege de voorkeuren van horeca-uitbaters of automatenexploitanten?
- (Artikel 5.3 en 5.4 van het Tabaks- en rookwarenbesluit)
- 230 Deelt u de mening dat van alle ondernemers die met het uitstalverbod worden geconfronteerd, de exploitanten van tabaksautomaten (en hun personeel) het hardst worden geraakt? Heeft u met het oog hierop contact gehad met de exploitanten van tabaksautomaten over de proportionaliteit van deze maatregel en de gevolgen ervan op de geraakte bedrijven en hun werknemers? En zo nee, waarom niet en bent u nog voornemens dit te gaan doen?
- 231 Kunt u aangeven hoe realistisch het is dat tabaksspeciaalzaken gebruik gaan maken van de uitzondering voor winkels die alleen loten, dagbladen en tabak verkopen? Heeft u onderzocht of deze uitzondering een reëel inkomen oplevert voor de kleine zelfstandigen in deze branche?
- 232 Kunt u aangeven waarom de omzetgrens van 700.000 euro in de concept algemene maatregel van bestuur (AMvB) is toegevoegd aan de eerbiedigingsregel uit het preventieakkoord? Is dit een realistische grens? Zo ja, hoeveel ondernemers vallen er nu nog onder de eerbiedigingsregel?  
(Kamerstuk 32 011, nr. 66)
- 233 Heeft u onderzocht of tabaksspeciaalzaken, die gemiddeld circa zeven meter schap moeten afdekken, voldoende tijd hebben voor de snellere invoering van het uitstalverbod? Heeft u onderzocht wat de bedrijfseconomische impact is van deze snellere invoering voor deze branche, die louter uit kleine zelfstandigen bestaat?  
(Kamerstuk 32 011, nr. 66)
- 234 Kunt u aangeven hoe realistisch het is dat de tabaksspeciaalzaken binnen twee jaar hun winkelformule en aangezicht van de winkel kunnen aanpassen aan het uitstalverbod?  
(Kamerstuk 32 011, nr. 66)

- Nr. Vraag**
- 235 Het amendement Dik-Faber/Volp laat uitzonderingen van verkooppunten zoals tabaksspecialzaken toe (Kamerstuk 34 470, nr. 14). Kunt u toelichten waarom er niet voor is gekozen om alle tabaksspecialzaken uit te zonderen? Komen er net zo veel kinderen in een tabaksspecialzaak, al dan niet in franchise, als in een supermarkt? Zo nee, waarom heeft er geen differentiatie van maatregelen plaatsgevonden die recht doet aan de aard en omvang van sectoren en het publiek dat er komt?
- 236 Hoe verhoudt het standpunt in de brief d.d. 6 juli 2018 van de ministers voor Medische Zorg en van Justitie en Veiligheid over drugbeleid (Kamerstuk 24 077, nr. 422) dat cannabisgebruikers gestimuleerd moeten worden om cannabis te dampen in plaats van te roken zich met het uitstalverbod voor e-sigaretten en rookloze tabaksproducten?
- 237 Klopt het dat het juridisch mogelijk zou zijn om in de AMvB over het uitstalverbod te differentiëren naar productcategorieën zoals sigaren en rookloze producten?
- 238 Kunt u aangeven of er een bedrijfseffectentoets inzake het uitstalverbod is uitgevoerd, met name naar de proportionaliteit van de maatregel: het verwachte effect versus de economische impact op de tabaksspecialzaken? Zo ja, is de derving van schapinkosten meegenomen in deze analyse? Zo nee, wordt dit alsnog in kaart gebracht?
- 239 Kunt u aangeven of er bij de beoordeling van de proportionaliteit van het uitstalverbod voor tabaksspecialzaken, rekening gehouden is met het afwezige of zeer beperkte effect van de maatregel op de rookprevalentie, zoals blijkt uit onderzoek van Trimbos?  
(Monshouwer, K., J. Verdurmen, T. Ketelaars, M.W. van Laar, «Points of sale of tobacco products. Synthesis of scientific and practice-based knowledge on the impact of reducing the number of points of sale and restrictions on tobacco product displays», Trimbos-institute, Utrecht)
- 240 Waarom is ervoor gekozen om rookloze producten en sigaren wel uit te zonderen van neutrale verpakkingen, maar niet van het uitstalverbod?
- 241 Kunt u aangeven hoe een ondernemer proactief voorlichting kan geven over e-sigaretten en rookloze tabaksproducten als deze permanent zijn afgedekt? Of is dit niet meer toegestaan?
- 242 Het uitstalverbod wordt volgens de toelichting bij het amendement Volp/Dik-Faber ingevoerd omdat volgens de indieners van het amendement kinderen fijngevoelig zijn voor merkherkenning (Kamerstuk 34 470, nr. 14). Betekent dit dat een uitstalverbod overbodig is nu sigaretten en shag een neutrale verpakking krijgen?
- 243 Kunt u aangeven of sigaren nog proactief aan de klant getoond mogen worden als het uitstalverbod is ingevoerd? Mag er nog proactief voorlichting over gegeven worden?
- 244 Kunt u toelichten hoe de display ban straks wordt gehandhaafd? Gaat de inspecteur van de Nationale Voedsel en Warenautoriteit (NVWA) straks timen hoelang de rookwaren in het zicht zijn als de medewerker een tabaksproduct moet pakken?
- 245 In hoeverre kan de uitkomst van de zaak C-517-18, waarin het Europese Hof om een prejudiciële beslissing voor neutrale verpakkingen wordt verzocht, van invloed zijn op het besluit van u (of dit kabinet) om neutrale verpakkingen voor sigaretten in te voeren? Bent u bereid deze belangrijke uitspraak af te wachten? Wilt u de Kamer informeren over de uitkomst van deze hofzaak?

- Nr. Vraag**
- 246 Kunt u bevestigen dat die lidstaten van de Europese Unie die neutrale verpakkingen reeds hebben ingevoerd of daartoe wetgeving hebben aangenomen, vrijwel allemaal gekozen hebben deze maatregel te beperken tot sigaretten en shag? Zo nee, waarom niet?
- 247 Kunt u bevestigen dat ook in Nederland tijdens de huidige kabinetsperiode alleen sigaretten en shag worden voorzien van een neutrale verpakking zoals gesteld in het na afloop van de ministerraad op 23 november 2018 gepubliceerde persbericht van de rijksoverheid? Zo nee, waarom niet?  
(«Nationaal Preventieakkoord verbetert gezondheid van alle Nederlanders», 23 november 2018, via: <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2018/11/23/nationaal-preventieakkoord-verbetert-gezondheid-van-alle-nederlanders>)
- 248 Het uitstalverbod geldt niet voor speciaalzaken die alleen rookwaren, rookaccessoires, loten en dagbladen verkopen. Tevens zullen bestaande kleine zaken met meer dan 75% omzet uit tabaksproducten worden uitgezonderd van het uitstalverbod. Hoeveel zaken betreft dit? Op basis waarvan zijn deze specifieke criteria bepaald?
- 249 Bent u bekend met het feit dat de omzet van tabak voor tabaksspeciaalzaken nog steeds hoog is, maar de winstmarge heel klein vanwege de hoge accijnzen? Is hier rekening mee gehouden bij het formuleren van de twee uitzonderingen voor tabakswinkels in het rookakkoord?
- 250 Er zijn diverse internationale, onafhankelijke onderzoeken waaruit blijkt dat niet-rokende jongeren niet in de verleiding komen om e-sigaretten te gebruiken. Bent u bekend met deze onderzoeken? Zo ja, in hoeverre zijn deze onderzoeken betrokken bij de totstandkoming van het Nationaal Preventieakkoord?
- 251 Er bestaat geen discussie over het feit dat jongeren geen sigaren en cigarillo's roken. Is er wetenschappelijk bewijs dat jongeren in de verleiding komen om te beginnen met roken als ze e-sigaretten, sigaren of rookloze tabaksproducten zien?
- 252 Klopt het dat in het RIVM-rapport «Alternatieve tabaksproducten: harm reduction» wordt gesproken over het belang van gedegen consumenteninformatie over het verschil in risico tussen verschillende (tabaks)producten? Zo ja, waarom wordt dit genegeerd in het Nationaal Preventieakkoord?  
(Staal, Y.C.M., en R. Talhout, RIVM, «Alternatieve tabaksproducten: harm reduction? Tabaks- en aanverwante producten die mogelijk minder schadelijk zijn dan sigaretten», RIVM briefrapport 2016, via: <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2016-0103.pdf>, onder andere blz. 20, 45–50)
- 253 Waarom wordt ervoor gekozen om door middel van een convenant met het bedrijfsleven te komen tot het sluiten van rookruimten en pas na drie jaar te kijken of er voldoende voortgang is? Waarom wordt er niet direct, gelijk aan de publieke sector, voor gekozen om rookruimten uiterlijk juli 2022 te sluiten? Wat is de stand van zaken met betrekking tot het convenant?
- 254 Hoeveel geld trekt de rijksoverheid jaarlijks uit voor de campagnes: Rookvrij opgroeien, Rookvrij zwanger en stoppen-met-roken en welk bereik verwacht u daarmee te kunnen realiseren?
- 255 Waarom wordt het rookverbod niet uitgebreid voor kruidenmengsels met en zonder tabak?
- 256 Waarom wordt rokers de kans op een gezonder alternatief onthouden door het rookverbod uit te breiden met de e-sigaret?

- Nr. Vraag**
- 257 Weet u in hoeveel winkels e-sigaretten worden verkocht in Nederland? Hebt u gesproken met NSO en de Esigbond over de impact van de maatregelen uit het preventieakkoord? Zo ja, wat waren de bevindingen? Zo nee, waarom niet?
- 258 Bent u het ermee eens dat er bij gebruik van e-sigaretten aanzienlijk minder schadelijke stoffen vrijkomen dan bij het roken van sigaretten? Zo nee, waarom niet? Zo ja, waarom stimuleert u in het beleid dan niet dat rokers die niet kunnen stoppen overstappen op e-sigaretten?
- 259 Bent u ermee bekend dat het onderzoek van het RIVM uit 2015 «De gezondheidsrisico's van het gebruik van e-sigaretten» concludeert dat er gezondheidsrisico's zijn bij gebruik van e-sigaretten, maar dat «Deze gezondheidseffecten zijn veel minder ernstig zijn dan die van tabak roken»? Waarom past u nauwelijks ander beleid toe voor deze veel minder schadelijke producten?
- 260 Inzake gezondheidsrisico's bij gebruik van e-sigaretten verwijst u naar een RIVM-rapport uit 2015. Bent u bereid bewijsmateriaal over het gebruik van e-sigaretten te analyseren uit andere landen als dit recenter wetenschappelijk bewijs is ten opzichte van onderzoeken door Nederlandse overheidsinstellingen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe ziet u dit concreet?
- 261 Weet u hoeveel e-sigarettengebruikers Nederland kent? Heeft u gesproken met de belangenvereniging van e-sigarettengebruikers aangaande het preventieakkoord? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat waren de bevindingen?
- 262 Wat vindt u van de rol die e-sigaretten hebben in het Verenigd Koninkrijk als methode om te stoppen met roken? Hoeveel Britten zijn er overgestapt van tabak naar de e-sigaret? Bent u bekend met de excuusbrief van mevrouw De Kanter inzake de e-sigaret? Wat is uw reactie hierop? Bent u bereid rokers – die niet willen/kunnen stoppen met nicotinegebruik – aan te moedigen over te stappen op rookloze producten?
- 263 Bent u bekend met het rapport van het RIVM «E-sigaret aantrekkelijkheid voor rokers en niet-rokers» waarin wordt geconcludeerd «De meeste gebruikersgroepen zien de e-sigaret als een vervanger van de tabakssigaret en een mogelijke eerste stap om te stoppen met roken»? Ziet u een rol voor de e-sigaret als onderdeel van het anti-rookbeleid?
- 264 Wat vindt u van het rapport van Public Health England waarin wordt geconcludeerd dat er vooralsnog geen bewijs is dat e-sigaretten een opstap zijn naar roken?
- 265 In het rapport van PHE wordt ook gesteld «vapen brengt slechts een kleine fractie van het risico van roken met zich mee, en het geheel overstappen van roken op elektronische sigaretten levert substantiële gezondheidswinst op». Wat vindt u van deze conclusie?
- 266 Kunt u aangeven hoe en waar het volledig sluiten van rookruimten bewezen effectief is gebleken?
- 267 Kunt u verzekeren dat het sluiten van rookruimten in de horeca niet tot overlast op straat zal leiden? Zo ja, hoe? Zo nee, accepteert u daarmee een groeiende overlast voor bewoners van met name het centrum van gemeenten?
- 268 Er wordt over gesproken dat er samengewerkt moet worden met andere lidstaten voor tabaksontmoediging op Europees niveau. In hoeverre is er voor dit preventieakkoord al sprake geweest van samenwerking?
- 269 Wanneer zal de campagne Rookvrij opgroeien van start gaan en tot wanneer loopt deze campagne? Welke kosten zijn hieraan verbonden?

- Nr. Vraag**
- 270 Het huidige rookverbod is alleen van toepassing op het roken van tabaksproducten. Met de voorgestelde uitbreiding wordt het roken van bestaande en toekomstige damp- en aanverwante producten die gezondheidsschade veroorzaken verboden. Omvat de uitbreiding hiervan ook kruidentabak? Ziet u het roken van joints ook als een aanverwant product dat gezondheidsschade kan veroorzaken, en valt dit dus ook onder het rookverbod? Zo nee, welk gevolg heeft het als het rookverbod wel voor tabak geldt maar niet voor wiet?
- 271 Punt 11: Hoeveel subsidie kan een gemeente krijgen vanuit het Rijk?
- 272 Punt 11: Op basis waarvan wordt deze subsidie beoordeeld?
- 273 Is er gesproken met rokers met een lage sociaaleconomische status (SES) over ondersteuning, stimulatie bij het stoppen met roken? Zo nee, waarom niet?
- 274 Welk bedrag is er gereserveerd voor effectieve en toegankelijke stoppen-met-rokenczorg?
- 275 Kunt u aangeven waarom er geen maatregelen meegenomen zijn om rokers te laten overstappen naar genotsmiddelen die minder schadelijk zijn, zoals verscheidene rookloze alternatieven?
- 276 Er bestaat brede, internationale wetenschappelijke consensus over het feit dat e-sigaretten en andere alternatieven waarbij tabak niet verbrand wordt, aanzienlijk minder schadelijk zijn dan gewone sigaretten en shag. Heeft het kabinet onderzoek gedaan naar de resultaten van het Britse beleid gericht op het stimuleren van (verstokte) rokers om over te stappen op minder schadelijke alternatieven als de e-sigaret?
- 277 Hoe weten juist mensen uit de lage SES-groepen dat er hulp is zonder financiële drempels? Welke acties worden ondernomen om hier bekendheid aan te geven bij deze groepen?
- 278 In staten met een zeer strikt anti-tabaksbeleid, zoals bijvoorbeeld het Verenigd Koninkrijk en Nieuw-Zeeland, wordt vanuit volksgezondheidsperspectief nadrukkelijk gekozen voor een differentiatie in beleid tussen tabaksproducten waarbij verbranding optreedt (sigaretten en shag) enerzijds, en minder schadelijke rookloze producten (elektronische sigaretten, tabaksproducten die worden verwarmd in plaats van verbrand) anderzijds. Bent u bereid serieus te onderzoeken of een dergelijke op schadebeperking gerichte aanpak ook in Nederland opgenomen zou kunnen worden in het anti-tabaksbeleid?  
([https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/714365/tobacco-control-delivery-plan-2017-to-2022.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/714365/tobacco-control-delivery-plan-2017-to-2022.pdf))  
(<https://www.health.govt.nz/system/files/documents/pages/supporting-smokers-switch-to-significantly-less-harmful-alternatives-21nov2018-redacted.pdf>)
- 279 Onderkent u dat de sterke daling van het aantal rokers in het Verenigd Koninkrijk (rookprevalentie van 15,1% versus 23,1% in Nederland) direct verband houdt met het gebruik van de elektronische sigaret als effectief middel om te stoppen met roken, en dat de Britse overheid rokers via voorlichtingscampagnes actief stimuleert om over te stappen op de elektronische sigaret? Zo ja, bent u bereid te onderzoeken of een dergelijke aanpak ook in Nederland kan bijdragen aan versnelde vermindering van het aantal rokers?  
(<https://www.nhs.uk/smokefree/help-and-advice/e-cigarettes>)



- Nr. Vraag**
- 280 Waarom vindt er in Nederland geen structurele evaluatie plaats van wetenschappelijk bewijs over elektronische sigaretten en nieuwsoortige rookloze tabaksproducten en de potentie die deze producten hebben in het terugbrengen van schadelijke gevolgen van tabaksgebruik?
- 281 Klopt het dat in het RIVM-rapport «Alternatieve tabaksproducten: harm reduction» wordt gesteld dat minder schadelijke producten een rol kunnen spelen in het verminderen van de schadelijke gevolgen van tabaksgebruik? Zo ja, waarom wordt dit genegeerd in het Nationaal Preventieakkoord?  
(Staal, Y.C.M., en R. Talhout, RIVM, «Alternatieve tabaksproducten: harm reduction? Tabaks- en aanverwante producten die mogelijk minder schadelijk zijn dan sigaretten», RIVM briefrapport 2016, via: <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2016-0103.pdf> onder andere pagina's 17 t/m 21)
- 282 Hoe wordt gestimuleerd dat zorgverzekeraars zoveel mogelijk stoppen met roken buiten het eigen risico laten? Is het correct dat het voor zorgverzekeraars mogelijk blijft om eerstelijns stoppen-met-rokenprogramma's onder het eigen risico te laten vallen?
- 283 Welk bedrag wordt er gereserveerd voor het vrijstellen van het eigen risico bij stoppen-met-rokenprogramma's en medicatie?
- 284 Kunt u aangeven of, en zo ja, met hoeveel de gemiddelde premie van elke verzekerde zal stijgen als gevolg van het vrijstellen van het eigen risico?
- 285 Klopt het dat in het artikel «De elektronische sigaret. Gebruik, gezondheidsrisico's, en effectiviteit als stopmethode» in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde wordt gesteld dat er geen aanwijzingen zijn dat experimenteren met e-sigaretten kan leiden tot tabaksverslaving?  
(Willemsen, Marc, C., Esther A. Croes, Daniel Kotz en Onno C.P. van Schayck, «De elektronische sigaret. Gebruik, gezondheidsrisico's, en effectiviteit als stopmethode», Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 21 augustus 2015, via: <https://www.ntvg.nl/artikelen/de-elektronische-sigaret/volledig>)
- 286 Klopt het dat in de Nationale Drug Monitor (2017) van het Trimbos Instituut wordt geconcludeerd dat slechts 3% van de rokers voordat ze gingen roken eerst een e-sigaret had gebruikt?  
(Nationale Drug Monitor. Jaarbericht 2017, via: <https://www.trimbos.nl/producten-en-diensten/webwinkel/product/af1568-jaarbericht-nationale-drug-monitor-2017>, blz. 317)
- 287 Kunt u nader uiteenzetten waarom er in het Nationaal Preventieakkoord wordt gekozen om de drie miljoen volwassen rokers in Nederland niet in de gelegenheid te stellen om feitelijke informatie te ontvangen over het verminderd risicoprofiel van elektronische sigaretten en nieuwsoortige rookloze tabaksproducten ten opzichte van sigaretten en shag?
- 288 Welke tijd zijn huisartsen (extra) kwijt aan (bij)scholing en begeleiden van stoppen met roken en preventie (waaronder voeding, sport en bewegen en leefstijl)?
- 289 In hoeverre vindt er een integrale benadering plaats als het gaat om voorlichting richting jongeren inzake alcohol/roken/drugs?
- 290 Kunt u aangeven op welke wijze wordt gemeten welke maatregelen effectief zijn om 50% van de rokers te stimuleren om te stoppen met roken?
- 291 Kunt u inzichtelijk maken wat het precieze productieverlies is van mensen die roken?

- Nr. Vraag**
- 292 Waarom is de doelstelling dat in 2030 de gehele zorg rookvrij moet zijn? Waarom is er niet voor gekozen om uiterlijk in 2025 al de gehele zorg rookvrij te hebben, aangezien alle verslavingszorginstellingen, ggz-instellingen én ziekenhuizen uiterlijk in dat jaar rookvrij moeten zijn volgens het preventieakkoord?
- 293 Waarom worden e-sigaretten niet gezien als een middel om te stoppen met roken?
- 294 Kunt u aangeven welke consequenties een rookvrije verslavingszorg heeft? Is er onderzocht wat hiervoor nodig is en wat dit doet met patiënten in een verslavingskliniek?
- 295 Kunt u aangeven hoe vorm gegeven wordt aan de afspraak dat «zorgprofessionals en andere medewerkers in de zorg niet roken onder werktijd en ook niet herkenbaar zijn als roker op hun werkplek». Hoe verhoudt deze afspraak zich tot het arbeidsrecht? Kan bij wijze van spreken de medewerker op de postkamer ontslagen worden omdat deze medewerker in zijn/haar pauze een sigaret rookt?
- 296 Hoe wordt gestimuleerd dat zorgprofessionals ook in de ambulante setting hun werk rookvrij kunnen doen?
- 297 Kunt u aangeven wat het betekent dat leveranciers ook aan de afspraken gehouden worden? Wat betekent dit concreet voor de chauffeur van de vrachtwagen die materiaal komt brengen/halen)?
- 298 Wat zijn de opbrengsten/kosten wanneer een kwart van de jaarlijkse tabaksdoden niet voor zijn pensioengerechtigde leeftijd sterft?
- 299 Kunt u aangeven hoe de aangekondigde maatregelen van ABN/AMRO zich verhouden tot de gebruikelijke wetgeving in financiering van ondernemingen?
- 300 Kunt u aangeven waarom er geen enkele vertegenwoordiger vanuit het MKB aan tafel heeft gezeten?
- 301 Kunt u aangeven waarom het Ministerie van Economische Zaken en Klimaat geen partner aan tafel was?
- 302 Kunt u aangeven op welke manier er rekening gehouden is met de balansen van het bedrijfsleven?
- 303 Zijn de maatregelen om overgewicht tegen te gaan besproken met mensen met overgewicht of obesitas? Zo ja, wat was de uitkomst? Zo nee, waarom niet?
- 304 Kunt u inzichtelijk maken hoe het percentage mensen met overgewicht en obesitas zich heeft ontwikkeld sinds 1980?
- 305 Kunt u aangeven in welke (type) wijken één op de drie kinderen overgewicht of obesitas heeft? En in welke (type) wijken één op de 20 kinderen? Kan inzichtelijk worden gemaakt hoe de samenstelling van die wijken eruitziet?
- 306 Welke bewezen effectieve maatregelen worden volgens u door de overheid ingezet om obesitas en overgewicht terug te dringen?
- 307 Bent u op de hoogte van wetenschappelijke onderzoeken waaruit blijkt dat mensen die (verwerkt) vlees en vis eten meer kans hebben op hart- en vaatziekten, een vergrote kans op verschillende typen kanker en diabetes 2?
- 308 Kunt u een uitleg geven op welke manier gezond eten, zoals groente en fruit, bevorderd wordt als deze 3% duurder wordt?
- 309 Waarom is de btw-verhoging op groente en fruit per 1 januari 2019 niet geschrapd?
- 310 Waarom zijn er geen prijsafspraken over suikertaks gemaakt?
- 311 Op welke wijze worden de conclusies van het RIVM (dat het pakket van voorgestelde maatregelen op het gebied van overgewicht, op basis van hun inschatting van de mogelijke impact onvoldoende is om de hoge ambities waar te kunnen maken) meegenomen in het preventieakkoord?

- Nr. Vraag**
- 312 Haalt u de ambities en doelstelling met de voorgestelde maatregelen om overgewicht en obesitas te laten dalen? Hoe houdt u de voortgang van alle ambities in de gaten?
- 313 Aangegeven wordt dat de ambities en doelstellingen buitengewoon hoog zijn. Waarom is er dan voor gekozen om veel van de maatregelen die de IBO-werkgroep benoemde als potentieel effectieve maatregelen ter preventie van overgewicht niet in te zetten (wettelijk herformuleren van de samenstelling van voedingsproducten, beperking van het aanbod aan ongezonde producten, veranderen van de omgeving, variëren van prijzen van gezonde en ongezonde producten en gerichte programma's of persoonlijke begeleiding met aandacht voor voeding en bewegen)? Kan per genoemde maar niet opgenomen maatregel toegelicht worden waarom deze niet is opgenomen in het preventieakkoord en of deze maatregel tijdens de gesprekken wel is besproken?
- 314 Kunt u aangeven hoe met de maatregelen rekening wordt gehouden met de verschillen binnen een bepaalde SES-groep?
- 315 In het akkoord staat de doelstelling om een consumptie van de hoeveelheid kilocalorieën naar een niveau passend bij lengte, leeftijd en gezonde leefstijl te bewerkstelligen. Hoe komt dit eruit te zien voor een gemiddeld individu? Worden de richtlijnen 2000 kcal voor vrouwen en 2500 kcal voor mannen, zoals geadviseerd door het Voedingscentrum, niet meer gehandhaafd?
- 316 De horeca wordt gestimuleerd om mensen meer groenten en minder vlees voor te schotelen als zij uit eten gaan. Is dit een wens van die mensen, de klanten? Willen die mensen meer groente en minder vlees?
- 317 Met welk doel worden jaarlijks 750 medewerkers van de versafdelingen in de supermarkten geschoold op gezonde voeding? Wat gaan zij voor extra werkzaamheden/taken verrichten? Wat zijn de kosten van deze scholing? Voor wiens rekening zijn deze kosten?
- 318 Bent u het er mee eens dat de Schijf van Vijf bedoeld is om mensen te stimuleren tot een gezond voedingspatroon?
- 319 Kunt u verklaren waarom er via de Schijf van Vijf gestuurd wordt op milieudoelen en kunt u aangeven wat dit te maken heeft met een gezond voedingspatroon?
- 320 Kunt u aangeven hoeveel medewerkers van versafdelingen van supermarkten er zijn? Hoe wordt geborgd dat de opgedane kennis niet direct verloren gaat wanneer medewerkers een baan buiten de supermarkt vinden?
- 321 Kunt u aangeven wat de rol is van supermarkten in het extra onder de aandacht brengen van de Schijf van Vijf?
- 322 Is de klimaatimpact van de producten uit de Schijf van Vijf beoordeeld? Zo ja, wat kwam hieruit?
- 323 Hoe is het stimuleren door supermarkten, horeca- en cateringbedrijven van de jaarlijkse consumptiegroei van producten uit de Schijf van Vijf, waaronder dierlijke producten, in lijn met de plannen van het kabinet om de broeikasgasuitstoot van de landbouw terug te dringen?
- 324 Op welke manier wordt het nieuwe voedselkeuzelogo geïntroduceerd om dit logo breed gedragen te krijgen?
- 325 Met het Vinkje is eerder geprobeerd om een breed gedragen voedselkeuzelogo te introduceren. Op welke manier verschilt dit nieuwe logo van het Vinkje?
- 326 Hoe ziet u de scholing van 750 medewerkers van versafdelingen in het licht van het totaal aantal nieuwe medewerkers dat supermarkten per jaar aannemen?

- Nr. Vraag**
- 327 Hoe verklaart u de weerstand van de supermarkten om in dit akkoord tot concrete toezeggingen te komen, vooral op het gebied van de reductie van suiker in frisdranken?
- 328 Wat doen het akkoord respectievelijk het flankerend kabinetsbeleid concreet om de consumptie van groente en fruit, de sector met de grootste achterstand in de Schijf van Vijf, te stimuleren?
- 329 Wat wordt in het akkoord gedaan om de consumptie van gezonde voeding (met name groente-inname) onder gezinnen met lage inkomens, waar problemen met gezonde eetgewoontes het grootst zijn, te stimuleren?
- 330 Wat vindt u van de invoering van de suikertaks in het Verenigd Koninkrijk?
- 331 Kunt u bevestigen dat de suikertaks heeft geleid tot aantoonbaar minder suiker in producten, omdat producenten hun productiemethodes hebben aangepast?
- 332 Wat kan uit de effecten van de suikertaks in het Verenigd Koninkrijk worden geleerd voor de Nederlandse situatie?
- 333 Kunt u uiteenzetten wat het huidige verschil is in suikergehaltes van frisdranken in het Verenigd Koninkrijk en in Nederland?
- 334 Hoe verhoudt de in het Verenigd Koninkrijk waargenomen suikerreductie zich in kwantitatieve zin tot de door frisdrankproducenten in Nederland gerealiseerde en voorgenomen reductie?
- 335 Hoe wordt het wetenschappelijk bewijs dat een plantaardig dieet het risico op hart- en vaatziekten verkleint geïntegreerd in het preventiebeleid?
- 336 Erkent u dat een (meer) plantaardig dieet goed is voor zowel de menselijke gezondheid als voor het klimaat?
- 337 Bent u op de hoogte van de inhoud van de Transitieagenda Biomassa en Voedsel en van het ontwerp van het Klimaatakkoord (21 december 2018), waarin wordt beschreven dat de verhouding dierlijke en plantaardige eiwitten in ons dieet moet worden bijgesteld van 60:40 naar 40:60, met daarnaast een reductie van de totale eiwitinname van 10–15%?
- 338 In hoeverre verwacht u dat de voorstellen uit het preventieakkoord zullen bijdragen aan de doelstellingen met betrekking tot voedselconsumptie uit het ontwerp Klimaatakkoord? Waar baseert u dat op?
- 339 Welke voorstellen op het gebied van de vermindering van de consumptie van dierlijke eiwitten zijn er besproken tijdens het proces van de totstandkoming van het preventieakkoord? Van welke partijen waren deze voorstellen afkomstig?
- 340 Hoe draagt de verhoging van de btw op groente en fruit bij aan de preventie van overgewicht? Op welke (wetenschappelijke) bronnen is deze maatregel gebaseerd?
- 341 Hoe draagt het verhogen van de btw op groente en fruit eraan bij dat mensen in de supermarkt vaker de gezonde keuze maken?
- 342 Klopt het dat catering- en horecabedrijven door middel van nudging en prijsbeleid de gezonde keuze aantrekkelijker maken en supermarkten niet? Waarom is hiervoor gekozen en op welke wetenschappelijke inzichten is dit beleid gebaseerd?
- 343 Erkent u dat wanneer supermarkten door middel van nudging en prijsbeleid gezonde keuzes aantrekkelijker maken, dit een zeer grote impact zou kunnen hebben op de keuzes van consumenten? Hoe verhoudt dit zich tot de impact van nudging en prijsbeleid bij catering- en horecabedrijven?

- Nr. Vraag**
- 344 Welke onderzoeken zijn er beschikbaar op het gebied van de relatie tussen prijs(verhoging of verlaging) en de keuzes van consumenten in supermarkten en horecagelegenheden? Wat zijn hierbij de conclusies en hoe worden deze ingezet in het kabinetsbeleid met betrekking tot voedselconsumptie?
- 345 Hoe wordt er meer aandacht besteed aan «portiegrootte»?
- 346 Hoe worden ambities verwoord in de voedselagenda om tot een duurzaam gezondheidsgedrag te komen gekoppeld aan de ambities om tot een gezond voedingspatroon te komen? Door verandering van voedingspatronen kan namelijk een belangrijke slag in de verduurzaming van de voedselconsumptie gemaakt worden: meer consumptie van groente en fruit, minder dierlijke eiwitten, meer eten van het seizoen en minder producten die van ver worden aangevoerd.
- 347 De wetenschap is het erover eens dat een omslag in voedingspatronen noodzakelijk is om wereldwijde en Nederlandse uitdagingen op het gebied van voedsel het hoofd te kunnen bieden. Dat gaat breder dan alleen met het bestrijden van overgewicht: zo eet minder dan 85% in Nederland voldoende verse groenten en fruit. Hoe draagt het preventieakkoord bij aan deze noodzakelijke omslag?
- 348 Op welke manier worden partijen verantwoordelijk gehouden voor hun inzet, bijvoorbeeld ten aanzien van de verkoop van meer producten van de Schijf van Vijf (actie 1 en 2)?
- 349 Waarom wordt voor het tabaksontmoedigingsbeleid wél aangenomen dat prijsbeleid effectief is, maar worden er geen prijsmaatregelen genomen om de consumptie van groente en fruit positief te beïnvloeden?
- 350 Waar, hoeveel en op welke manier draagt de samenwerking tussen de genoemde betrokken ministeries in concreto bij aan een grotere inname van groente en fruit?
- 351 Erkent u dat in de samenleving bij uitstek veel draagvlak bestaat voor gezondheidsbevordering via de consumptie van groente en fruit, en wat gaat u gezien de beperkte impact van het deelakkoord overgewicht aanvullend doen om de groente- en fruitinname te vergroten?
- 352 Welk deel van de van 2019 tot en met 2021 gereserveerde middelen voor de uitvoering van het Nationaal Preventieakkoord wordt wanneer en op welke manier besteed aan het bevorderen van de inname van groente en fruit?
- 353 Welke financiële middelen zijn vanaf 2021 en verder structureel beschikbaar voor het bevorderen van de inname van groente en fruit?
- 354 Hoe wil het kabinet het stimuleren van de inname van groente en fruit verwerken in de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid en doorvertalen naar lokale aanpakken?
- 355 Op welke wijze is het ontwerp Klimaatakkoord, dat ook uitgaat van een gedragsverandering op het gebied van gezondheid met meer consumptie van groenten en fruit, aanleiding voor het kabinet om aanvullende maatregelen te nemen om het aandeel van groenten en fruit in de voedselconsumptie te vergroten?
- 356 Hoe en wanneer wordt de minimaal € 10 miljoen aan publieke middelen die de topsectoren Agri&Food en Tuinbouw & Uitgangsmaterialen in 2019 inzetten verdeeld, en welk deel hiervan is bestemd voor projecten op het gebied van groenten en fruit?
- 357 Welke middelen (bovenop de genoemde € 10 miljoen in 2019) vanuit de topsectoren Agri&Food en Tuinbouw & Uitgangsmaterialen zijn na 2019 beschikbaar?

- | <b>Nr.</b> | <b>Vraag</b>   |
|------------|--|
| 358        | Kan de opmerking van het RIVM over de conclusie van de IBO-werkgroep zo geïnterpreteerd worden dat de impact van het deelakkoord overgewicht groter zou zijn als het akkoord (meer) gebruik zou maken van de mogelijkheden van het variëren van prijzen van gezonde producten (zoals groente en fruit) en ongezonde producten of van gerichte programma's of persoonlijke begeleiding met aandacht voor voeding, waaronder groente en fruit? |
| 359        | Op welke wijze zal de schoolmelkregeling worden meegenomen in de evaluatie van het Convenant Sponsoring op Scholen en in het maken van afspraken om een gezonde leefstijl in het onderwijs te faciliteren?   |
| 360        | Erkent u dat, vanuit het oogpunt van de noodzakelijke vermindering van de consumptie van dierlijke eiwitten, het stimuleren of faciliteren van schoolmelkregelingen niet langer voor de hand ligt? Zo nee, kunt u dit toelichten? Zo ja, welke conclusies verbindt u hieraan?  |
| 361        | Welke partijen hebben deelgenomen aan de overleggen over de rol van voeding in de totstandkoming van het preventieakkoord? Welke partijen hebben op andere wijze inbreng geleverd over de rol van voeding en maatregelen met betrekking tot voeding in de totstandkoming van het preventieakkoord?   |
| 362        | Hoeveel geld gaat er om in kindermarketing, in totaal én uitgesplitst naar de drie thema's uit het preventieakkoord?   |
| 363        | Waarom is er niet gekozen voor wetgeving op het gebied van kindermarketing? Is wetgeving op het gebied van kindermarketing niet dringend gewenst om kinderen die op dat punt nog geen zelfstandig oordeel kunnen vormen daartegen te beschermen?   |
| 364        | Gaat u de effectieve maatregelen ter preventie van overgewicht, zoals benoemd in de Quickscan mogelijke impact Nationaal Preventieakkoord van het RIVM (november 2018) behorend bij het Nationaal Preventieakkoord, invoeren? Zo ja, welke en wanneer? Zo nee, waarom niet?  |
| 365        | Op welke manier vindt een versnelling en verbreding van de huidige lijn voor productverbetering plaats?  |
| 366        | Hoe verhouden de afspraken van het preventieakkoord deel overgewicht zich met het Akkoord Verbetering Productsamenstelling?  |
| 367        | Waarom is enkel gekozen voor vrijwillige productafspraken over suikerhoudende producten en niet voor een belasting voor de industrie op suiker, zoals in andere landen wel is ingevoerd?   |
| 368        | Kunt u aangeven in welke landen wel gekozen is voor een belasting op suiker voor de industrie? En wat de (eerste) effecten in deze landen zijn op de gezondheid?   |
| 369        | Welke consequenties volgen als branches zich niet aan gemaakte afspraken over kindermarketing houden?  |
| 370        | Welke consequenties volgen als de industrie zich niet houdt aan gemaakte afspraken over het terugdringen van suiker in producten?  |
| 371        | Kunt u aangeven welke mogelijkheden en afspraken er zijn gemaakt om suiker, vet en zout terug te dringen in B-merkproducten?   |
| 372        | Wordt er ook extra aandacht besteed aan (het tegengaan van) digitale kindermarketing?  |
| 373        | Hoe worden de uitwerkingen van het Akkoord Verbetering Productsamenstelling gecontroleerd?   |



- Nr. Vraag**
- 374 Kunt u bevestigen dat de afspraken en maatregelen betreffende overgewicht jaarlijks aangescherpt zullen worden, daar uit de Quicksan mogelijke impact Nationaal Preventieakkoord van het RIVM (november 2018) blijkt dat op basis van de huidige afspraken en maatregelen de ambities niet gehaald gaan worden?
- 375 Waarom zijn er geen concrete afspraken in het preventieakkoord deel overgewicht over vermindering van verzadigde vetten en zout in bewerkte voedingsmiddelen?
- 376 Wat voegt de afspraak tot inperking van het gebruik van licensed media characters toe aan de reeds bestaande toezeggingen van de sector, en waarom is gekozen voor inperking in plaats van een verbod? Op basis van welke voedingskundige criteria wordt dit ingeperkt?
- 377 Waarom wordt het gebruik van branded characters alleen ingeperkt bij producten van huismerken van supermarkten en niet bij andere producten?
- 378 Kunt u nader toelichten waarom branded characters op basis van WHO-criteria worden ingeperkt en bij licensed media characters «voedingskundige criteria» worden gehanteerd?
- 379 Waarom sluiten de supermarkten wel aan bij de voedingskundige criteria voor kindermarketing van de WHO en de levensmiddelen-industrie niet?
- 380 Hoe zal worden bevorderd dat er verdere maatregelen worden genomen tegen kindermarketing, nu het RIVM heeft gesteld dat het beperken van kindermarketing meetbaar effect heeft?
- 381 Erkent u dat een belofte van de Federatie Nederlandse Levensmiddelen Industrie (FNLI) uit 2016, om te stoppen met kindermarketing met gebruik van licenced characters voor bepaalde producten, niet is nagekomen aangezien dezelfde belofte in het Nationaal Preventieakkoord (2018) wordt opgevoerd als een nieuwe maatregel?
- 382 Punt 10: Hoe is de leeftijdslimiet vastgesteld op 13 jaar? Zijn er geen kinderen boven de 13 jaar die ook die doelgroep vormen?
- 383 Punt 10: Er wordt gesproken over voedingskundige criteria. Wat zijn deze criteria? En hoe wordt ervoor gezorgd dat een «portie» chocolade niet onder deze criteria gaat vallen?
- 384 Het gebruik van energiedrankjes is een probleem onder jongeren. Onlangs kon men bij een supermarkt sparen voor een miniatuur-raceauto van Max Verstappen. De zegels kreeg men onder andere bij de aankoop van blikjes Red Bull. Worden dergelijke praktijken ook aangepakt?
- 385 Op welke wijze gaat u uitvoering geven aan de motie van de leden De Groot en Diertens over kindermarketing (Kamerstuk 31 532, nr. 201)?
- 386 Wat wordt er precies bedoeld met een «nationaal systeem voor productverbetering»? Welke relevante betrokkenen worden bij dit systeem betrokken?
- 387 Waaruit blijkt dat mensen gezonder willen eten?
- 388 Bent u van mening dat het eten van een broodje kroket ongezond is?
- 389 Kunt u aangeven welke producten die nu nog in een gemiddelde kantine verkrijgbaar zijn, straks niet meer verkrijgbaar zijn in een gezonde kantine?
- 390 Kunt u aangeven welke concrete maatregelen u voor zich ziet in het werken aan een gezonder voedingsaanbod in en rond snelwegen?
- 391 «In 2020 zullen er 2500 sportverenigingen aan de slag zijn met een gezonder aanbod in de kantine.» Voorziet u financiële risico's voor sportkantines met de invoering van een gezonder aanbod?



- Nr. Vraag**
- 392 Wat is de precieze rol van VWS bij het opstellen van de voedselkeuzelogo's? Wanneer wordt het onafhankelijke consumentenonderzoek uitgevoerd? In hoeverre wordt het RIVM hierin betrokken?
- 393 Waaraan moeten de «best practices» voldoen om als voorbeeld gezien te kunnen worden voor een gezonde productsamenstelling?
- 394 Is er een nulmeting beschikbaar die kan aangeven wat het huidige kennisniveau is van alle inwoners van Nederland ten aanzien van de Schijf van Vijf? Wat is de Schijf van Vijf in een nutshell?
- 395 In de periode 2006 tot 2012 hebben ruim 2.700 scholen deelgenomen aan het programma smaaklessen. Daarmee zijn circa 600.000 scholieren bereikt. «Weet wat je eet» (interactief online lesprogramma) had een bereik van 1.400 scholen en naar schatting ruim 40.000 leerlingen. Jaarlijks komt dit neer op een gemiddeld bereik van 100.000 jongeren in de doelgroep onder 18 jaar (bron Evaluatie EZ taken Bureau Bartels, blz. 73). Is dit de laatste studie die heeft plaatsgevonden ten aanzien van bereik of zijn er meer recente studies? Welke studie wordt als nulmeting gebruikt en hoe wordt de Kamer over de voortgang gerapporteerd?
- 396 Het preventieakkoord geeft aan met name aandacht te hebben voor kinderen en jongvolwassenen als het gaat om bestrijden van overgewicht. Hoe worden zij op speelse manier bewust gemaakt van wat voeding voor hen persoonlijk betekent en hoe voedsel op hun bord terechtkomt?
- 397 Het preventieakkoord geeft aan voort te borduren op eerdere initiatieven als Gezonde School, JOGG, etc. Tegelijkertijd heeft de overheid programma's gericht op duurzaamheid, zoals ontwikkelagenda groen onderwijs, Jong leren eten, etc. Hoe verhouden deze initiatieven zich tot elkaar? Waarom is niet gekozen voor een integrale, departementaal overstijgende aanpak?
- 398 Kunt u inzicht geven in wat de Citydeal Voedsel van de gemeenten aan concrete resultaten heeft opgeleverd? Hoe worden best practices opgepakt vanuit lokaal beleid overgenomen in nationaal beleid?
- 399 Is er een nulmeting ten aanzien van het aantal gemeenten dat een voedselbeleid heeft? Wat is uw ambitie om het aantal gemeenten met eigen voedselbeleid te verhogen?
- 400 Wat zijn de mogelijkheden om het schoolprogramma voor fruit zodanig structureel te wijzigen, dat dit een grotere bijdrage zal leveren aan het stimuleren van de consumptie van groenten en fruit op scholen? (toelichting: Een recente BBC-documentaire liet zien dat eetpatronen in het gezin vrijwel uitsluitend in positieve zin te beïnvloeden zijn via de kinderen en de school)
- 401 Kunt u aangeven op welke wijze gehandhaafd zal worden of partijen zich aan de afspraken houden en dus stappen zetten om tot een gezondere omgeving te komen?
- 402 In welk jaar zullen alle schoolkantines gezond zijn?
- 403 Wat behelst de inzet op een gezonder voedingsaanbod in typen zorginstellingen anders dan in een ziekenhuis?
- 404 Klopt het dat meer bewegen bijdraagt aan een gezonder gewicht? Bent u bereid extra middelen ter beschikking te stellen om het bewegingsonderwijs uit te breiden? Zo nee, waarom niet?

- Nr. Vraag**
- 405 Het akkoord beoogt te bewerkstelligen dat sportaanbieders een laagdrempelig sportaanbod aanbieden om inactieve mensen en kinderen met (vergroot risico op) overgewicht in beweging te krijgen, waarbij geborgd is dat deelname aan deze laagdrempelige instapsporten vloeiend overgaat in structurele sportbeoefening. Kunt u toelichten hoe de overstap van laagdrempelige instapsporten naar structurele sportbeoefening bewerkstelligd wordt? Wat wordt er met laagdrempelig bedoeld? Financieel laagdrempelig, minder intensief?
- 406 Worden de middelen van de topsectoren Agri&Food, Tuinbouw & Uitgangsmaterialen, Life Science & Health (voor Research and Development en innovaties) ook ingezet ten behoeve van productverbetering? Op welke wijze worden de topsectoren betrokken bij het realiseren van de ambities van het Akkoord Verbetering Productsamenstelling?
- 407 Hoe verhouden de nieuwe afspraken in het kader van productverbetering die nu zijn gemaakt in het preventieakkoord zich tot eerdere, concrete adviezen van de Wetenschappelijke Advies Commissie (WAC)?
- 408 Kunt u toelichten welke specifieke doelen er meegegeven worden aan de Topsectoren in de R&D en innovaties die bijdragen aan het terugdringen van overgewicht?
- 409 Welke maatregelen worden genomen om de motorische ontwikkeling van kinderen te stimuleren? Wat wordt bedoeld met een passend aanbod?
- 410 Er komt een extra ondersteuningsaanbod voor kinderen met motorische problemen op basis van bewegingsarmoede of motorische stoornissen vanaf 2019. Wat houdt dit ondersteuningsaanbod precies in?
- 411 Voor mensen met een verstandelijke beperking, die meer dan gemiddeld een ongezondere leefstijl hebben en slechtere toegang tot de gezondheidszorg, worden in 2019 en 2020 via het programma Healthy Athletes van Special Olympics 750 coaches en 2000 sporters voorgelicht over een gezonde leefstijl. Betreft dit slechts voorlichting aan coaches en sporters of worden aanvullende maatregelen genomen om de leefstijl van mensen met een verstandelijke beperking te verbeteren?
- 412 Kunnen de concrete maatregelen om mensen met een gezondheidsachterstand aan het sporten en bewegen te krijgen nader uitgewerkt worden? Kan daarbij tevens ingegaan worden op de aan de verschillende maatregelen gekoppelde beschikbare budgetten?
- 413 Welk budget is er beschikbaar voor activiteiten/maatregelen om mensen met (een verhoogd risico op) overgewicht aan het bewegen te krijgen?
- 414 Op welke wijze wordt de samenwerking tussen sport en eerstelijnszorg versterkt? Is hier budget voor beschikbaar?
- 415 Kunt u aangeven hoeveel kinderen op dit moment motorische problemen hebben? Hoe verhoudt dit aantal/percentage zich tot het aantal kinderen met motorische problemen 10 jaar, 20 jaar en 30 jaar geleden?
- 416 In welk jaar gebruiken alle scholen in het PO, VO en MBO het ondersteuningsaanbod van de Gezonde School?
- 417 Kunt u aangeven waarom gekozen is voor het bereiken van 160.000 kinderen in het speciaal onderwijs en 30% van de mensen met een beperking in het streven naar een inzet op een gezonde leefstijl? Waarom is de inzet niet hoger?

- Nr. Vraag**
- 418 In welk jaar is bij alle opvangorganisaties een pedagogisch professional getraind op de Gezonde Kinderopvang, gezondheids-thema's als voeding, sport en bewegen, buiten spelen en sociaal emotionele ontwikkeling?
- 419 In welk jaar is in alle gemeenten in Nederland een aanpak voor een sluitende keten voor kinderen met overgewicht en obesitas gestart?
- 420 Wat zijn de kosten van het actiever doorverwijzen naar eerstelijnszorg en sociale voorzieningen, zoals de wijkteams, zorgprofessionals, buurtsportcoaches, sportaanbieders en collectieve activiteiten die de gemeenten organiseren?
- 421 «In de periode tot 2021 worden in Nederland door het Instituut voor Natuureducatie en duurzaamheid (IVN) en Jantje Beton 12 Gezonde Buurten gerealiseerd met nauwe betrokkenheid van relevante partners uit het Nationaal Preventieakkoord.» Waaruit bestaat een gezonde buurt? Op basis van welke criteria worden deze Gezonde Buurten-in-wording aangewezen?
- 422 Kunt u aangeven hoe het aansluiten bij het programma «Terugdringen van gezondheidsverschillen...» zich verhoudt tot het WRR-rapport waarin gesteld wordt dat 30-jarig gecombineerdegecombineerde eleid op het verkleinen van gezondheidsverschillen niet effectief is geweest?
- 423 Hoeveel budget is er beschikbaar vanuit de Zorgverzekeringswet voor de uitvoering van de gecombineerde leefstijlinterventies? Hoeveel mensen kunnen met behulp van dat bedrag deelnemen aan dit programma? Is het correct dat slechts maximaal 2,5% van de doelgroep van de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) gebruik kan maken gezien het budgettaire kader? Waarom is er niet voor gekozen om hiervoor meer budget beschikbaar te stellen gezien de ambitieuze (maar volgens het RIVM nu niet haalbare) doelstellingen?
- 424 Welke maatregelen in het preventieakkoord zijn er specifiek op gericht om mensen die al overgewicht of obesitas hebben te helpen naar een gezonder gewicht (dus maatregelen naast preventie en voorlichting)?
- 425 Welk bedrag is er gereserveerd voor het passende aanbod voor elk kind, gezin en elke volwassene waarbij gewichtsproblematiek wordt signaleerd om tot een gezonde gedragsverandering te komen?
- 426 Volgens het akkoord wordt er in 2030 voor elk kind, gezin en volwassene waarbij gewichtsproblematiek wordt signaleerd een passend aanbod geboden om tot een gezonde gedragsverandering te komen en is er een sluitende ketenaanpak geïmplementeerd in alle gemeenten. Kunt u toelichten hoe een dergelijk passend aanbod eruit komt te zien? Welke consequenties heeft dit voor monitoring en administratie?
- 427 Wat zijn de criteria die verbonden zijn aan de toolkit die wordt ontwikkeld voor het opstellen van «best practices» voor de implementatie van de GLI?
- 428 Kunt u een stand van zaken geven van verzekeraars en regio's waar de GLI is gecontracteerd?
- 429 Hoe worden mensen op toegankelijke wijze geïnformeerd over de mogelijkheden en voorwaarden om gebruik te kunnen maken van de GLI?
- 430 Hoe gaat u ervoor zorgen dat verzekerden die aan de criteria van de GLI voldoen deze ook aangeboden krijgen en dat er in alle regio's voldoende aanbod is?

- Nr. Vraag**
- 431 Kunt u een indicatie geven van de ontwikkeling van de percentages hart- en vaatziekten en diabetes type II vanaf 1980, met een interval van vijf jaar?
- 432 Bent u bereid, wetende dat een aantal aandoeningen, zoals diabetes II, ook te genezen is met gezonde en op maat toegesneden voeding, buiten de gecombineerde leefstijlinterventie, met verzekeringsmaatschappijen in gesprek te gaan over de wijze waarop zij gerichte voeding in plaats van medicijnen voor bepaalde aandoeningen mogen gaan vergoeden?
- 433 Hoe is te verklaren dat de maatregelen in het kader van overgewicht en obesitas veel minder vergaand zijn dan bij roken? Heeft de samenstelling van de betrokken partijen bij de onderhandelingen hier invloed op gehad?
- 434 Waarom is er niet voor gekozen de btw op groente en fruit te verlagen? Is dit geen effectieve methode in de aanpak van overgewicht en obesitas?
- 435 Kunt u inzichtelijk maken wat het precieze productieverlies is van mensen die overgewicht of obesitas hebben?
- 436 Kan – net zoals bij roken – aangegeven worden per deelnemer aan de overlegtafel overgewicht, en dan met name voor de levensmiddelenindustrie en horeca, welke actie zij gaan ondernemen?
- 437 Waaruit blijkt dat alcoholgebruik onder jongeren de ontwikkeling van hun hersenen verstoort?
- 438 Kunt u toelichten welke cijfers laten zien dat wanneer jongeren eenmaal gaan drinken, ze onverminderd vaak grote hoeveelheden alcohol nuttigen? Is er in deze cijfers onderscheid gemaakt tussen bijvoorbeeld verschillende regio's, scholieren/studenten, opleidingsniveau?
- 439 Het preventieakkoord richt zich op het tegengaan van schadelijke alcoholconsumptie. Kunt u aangeven hoeveel van het budget daadwerkelijk besteed wordt aan deze doelstelling?
- 440 Is er een verklaring voor het feit dat het percentage scholieren in de leeftijdscategorie 12 tot en met 16 jaar dat ooit alcohol heeft gedronken niet meer verder is gedaald na 2015 ondanks het feit dat de minimumleeftijd is verhoogd naar 18?
- 441 Een groot deel van de inspanningen van het akkoord problematisch alcoholgebruik wordt door de alcoholsector geleverd. Hoe verhoudt deze kansrijke publiek-private samenwerking in het akkoord zich tot de inzet van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in internationale overleggen en wordt deze samenwerking ook actief uitgedragen in internationale gremia?
- 442 Kunt u van alle aangekondigde maatregelen in het alcoholakkoord aangeven in welke mate en waar deze bewezen effectief zijn gebleken?
- 443 Kunt u aangeven hoe het aantal jongeren dat onder de 18 jaar drinkt zich de laatste jaren heeft ontwikkeld en wat de prognose is voor de komende jaren?
- 444 Kunt u aangeven hoe het aantal ouderen dat overmatig drinkt zich heeft ontwikkeld sinds 2012 en wat de prognose is voor de komende jaren, rekening houdende met de vergrijzing?
- 445 Kunt u inzichtelijk maken wat het precieze productieverlies is van mensen die overmatig of zwaar drinken?
- 446 Is er een verklaring voor het feit dat hoogopgeleide vrouwen vaker drinken tijdens de zwangerschap dan laagopgeleide vrouwen? Wat gaat u doen om dit terug te dringen?

- Nr. Vraag**
- 447 Welke invloed heeft de conclusie van het RIVM, dat, wanneer gekeken wordt naar het pakket aan voorgenomen acties en doelstellingen en deze gelegd worden naast de maatregelen die door de IBO-werkgroep als effectief zijn beoordeeld (grote accijnsverhogingen, beperkingen van tijd en locatie van verkoop, en intensieve persoonlijke begeleiding bij gedragsverandering) zij zien dat deze niet of nauwelijks worden ingezet? Op welke wijze worden de conclusies van het RIVM op dit punt meegenomen in het preventieakkoord? Waarom zijn veel van de maatregelen die door de IBO-werkgroep als effectief zijn beoordeeld niet of nauwelijks ingezet in het preventieakkoord? Kan hierop per maatregel apart worden ingegaan?
- 448 Waarom zijn bij het onderdeel alcohol de voorgestelde acties vooral in termen van proces en weinig in termen van output geformuleerd waardoor de impact op alcoholinname niet kwantificeerbaar is? Hoe kan bij evaluaties beoordeeld worden of doelen zijn gerealiseerd door middel van de in het preventieakkoord opgenomen maatregelen?
- 449 Kunt u aangeven hoe het (overmatig) alcoholgebruik in Nederland zich verhoudt tot andere Europese landen?
- 450 Is er zicht op de exacte maatschappelijke kosten als gevolg van problematisch alcoholgebruik?
- 451 Hoe zijn de ambities en doelstellingen met betrekking tot problematisch alcoholgebruik tot stand gekomen? Hebben er alternatieven op tafel gelegen?
- 452 Wat is de rol geweest van de horeca en alcoholproducenten bij de totstandkoming van de ambities en doelstellingen?
- 453 Kunt u toelichten hoe het IJslandse preventiemodel middelengebruik er precies uitziet? Kan inzichtelijk worden gemaakt hoe het aantal overmatige en zware drinkers door inzet van dit model is afgenomen?
- 454 Hoe zijn de vijf onderdelen (alcohol en de school en studie omgeving; marketing van alcoholhoudende drank; bewustwording en vroegsignalering; een gezonde sportomgeving; naleving en handhaving bij leeftijdsgrens en dronkenschap) van het deelakkoord met betrekking tot problematisch alcoholgebruik tot stand gekomen?
- 455 Wat is de reden voor de keuze om geen Gezonde School Coördinator aan te stellen bij HBO-scholloccaties en universiteiten?
- 456 Waarom zijn de bij de Nederlandse Brouwers aangesloten brouwers de juiste partij om studentenverenigingen te ondersteunen bij het vormgeven van een verantwoord alcoholbeleid?
- 457 Zijn er ook andere partijen overwogen dan de Nederlandse Brouwers om studentenverenigingen te ondersteunen bij het vormgeven van een verantwoord alcoholbeleid?
- 458 Waarom heeft Nederland, anders dan de meeste andere lidstaten van de Europese Unie, de geldende Europese regeling voor televisiereclame (Audiovisuele Mediarichtlijn), waaronder alcoholreclame, niet geïmplementeerd in wetgeving maar als zelfregulering? Waarom wordt er in het kader van het preventieakkoord niet alsnog voor gekozen om over te gaan tot wetgeving?
- 459 Kunt u aangeven welke invloed alcoholmarketing heeft op problematisch alcoholgebruik? Zo ja, welke directe relatie ligt er tussen marketing en problematisch alcoholgebruik? Zo nee, waarom worden er dan diverse maatregelen aangekondigd? Kunt u per maatregel aangeven in welke mate en waar deze maatregel bewezen effectief is gebleken?

- Nr. Vraag**
- 460 Kunt u aangeven wanneer het onderzoek naar de mate waarin alcoholmarketing bijdraagt aan problematisch alcoholgebruik is afgerond? Wie voert dit onderzoek uit?
- 461 Kunt u aangeven in hoeverre de genoemde maatregelen bewezen effectief zijn als er nauwelijks kennis is over de invloed van alcoholmarketing op drinkgedrag?
- 462 Wat wordt er bedoeld met de zin «dit gaat verder dan dat alcoholmarketing niet gericht mag zijn op jongeren»?
- 463 Waaruit blijkt dat de manier waarop de maatschappij tegen alcohol aankijkt aan het veranderen is?
- 464 Waaruit blijkt dat de manier waarop in de maatschappij met alcohol omgegaan wordt aan het veranderen is?
- 465 Waaruit blijkt dat de manier waarop tegen de combinatie alcoholgebruik en sport wordt aangekeken verandert?
- 466 Waaruit blijkt dat de koppeling tussen sport en alcohol minder vanzelfsprekend wordt?
- 467 Betekent het preventieakkoord het einde van het Holland Heineken House?
- 468 Kunt u aangeven waarom er afspraken gemaakt worden om nog vóór 2021 met oplossingen te komen om bereik en beïnvloeding van jongeren te voorkomen of te beperken nog vóór er daadwerkelijk onderzoek gedaan is naar het effect van beïnvloeding?
- 469 Kunt u verklaren waarom maatregel twee al aangekondigd is nog voor maatregel één is uitgevoerd?
- 470 Kunt u de bewezen effectiviteit van het niet langer adverteren voor alcoholhoudende dranken bij sportvelden van amateurclubs aantonen?
- 471 Kunt u aangeven welke consequenties het niet langer adverteren voor alcoholhoudende dranken bij sportvelden voor amateurclubs heeft? Kunt u financiële consequenties, bijvoorbeeld dalende inkomsten uitsluiten? Kunt u uitsluiten dat als gevolg van dalende inkomsten er minder sportmogelijkheden zullen zijn/ontstaan?
- 472 Kunt u aangeven waarom maatregel drie al getroffen wordt nog voor de maatregelen vier en met name vijf zijn uitgevoerd?
- 473 Welke invloed hebben alcoholproducenten gehad op de beslissing om reclame voor alcoholvrij bier langs sportvelden te blijven toestaan?
- 474 Is er bewezen dat reclame voor alcoholvrij bier geen negatieve impact heeft op alcoholgebruik?
- 475 «Brouwers en de Sportsector sluiten vanaf 2019 geen nieuwe contracten meer af om langs sportvelden reclame te maken, de koppeling tussen sport en alcohol moet minder vanzelfsprekend worden en VWS onderzoekt in hoeverre sport afhankelijk is van de sponsoring door alcoholproducenten en welke alternatieven er mogelijk zijn.» Kunt u aangeven of dit consequenties heeft voor de organisatie rondom bijvoorbeeld de Nederlandse delegatie naar de Olympische spelen, waar Heineken ook een groot boegbeeld en bindende factor in is door middel van het Holland Heineken House?
- 476 Punt 3: Wat zijn de gevolgen voor clubs die afhankelijk zijn van deze advertenties?
- 477 Punt 4 en 5: Geldt dit ook voor de Olympische Spelen?
- 478 Punt 4 en 5: Is het bij grote sportevenementen zoals bijvoorbeeld de Champions League niet meer toegestaan dat bijvoorbeeld Heineken in beeld komt tijdens de wedstrijd?
- 479 Komt er een leeftijdsgrens voor alcoholvrij bier voor minderjarigen? Zo nee, waarom niet?



- Nr. Vraag**
- 480 Waarom wordt er gesteld dat alcoholvrij bier niet voor minderjarigen bedoeld is? Is dit een wettelijke bepaling uit de Drank- en Horecawet?
- 481 Kunt u aangeven waarom alcoholvrij bier gezien wordt als een product dat niet bedoeld is voor minderjarigen? Zijn er meer niet-alcoholische producten die impliciet toch een leeftijdsgrens kennen?
- 482 In Nederland is tot nu toe gewerkt met zelfregulering. Waarom zijn de zelfregulerende partijen niet mede-opdrachtgever van de aangekondigde evaluatie?
- 483 Kunt u aangeven of er een kans bestaat dat de overheid bepaalde reclames gaat afschermen op social media? Zo ja, hoe zal worden bepaald welke reclames dit zijn?
- 484 Waarom wordt blurring niet verboden in het preventieakkoord, daarmee wordt immers het aanbod verkleind? Waarom wordt blurring niet genoemd in het preventieakkoord? Waarom wordt er geen onderzoek gedaan naar blurring?
- 485 Kunt u toelichten hoe de minimum unit pricing in Schotland in zijn werk gaat?
- 486 Bent u bekend met de zeer uitgebreide, meerjarige evaluatie van minimum unit pricing in Schotland die door de NHS Scotland zal worden uitgevoerd, onder meer naar de effectiviteit van de maatregel en impact op consumenten en de markt? Zo ja, wacht u de resultaten van de Schotse evaluatie af? Zo nee, waarom niet?
- 487 Hoe gaat u de effecten van minimum unit pricing onderzoeken?
- 488 Is het mogelijk de effecten van minimum unit pricing te onderzoeken zolang het effect van de maatregel in Schotland nog niet onderzocht is?
- 489 Op welke manier gaat doelstelling C1 – dat 80% van de Nederlanders van 12 jaar en ouder in 2040 bekend is met de gezondheidseffecten van alcohol – worden gecontroleerd?
- 490 Kunt u aangeven welke specifieke acties u gaat inzetten tegen de zuipketen op het platteland?
- 491 Wat zullen de primaire taken zijn van het nog op te richten landelijk platform vroegsignalering?
- 492 In welk jaar bieden alle sportverenigingen met een eigen kantine/accommodatie een gezonde sportomgeving?
- 493 Kan concreet worden uitgelegd wat de maatregel «er wordt geen alcohol geschonken bij jeugdwedstrijden» precies betekent?
- 494 De leeftijdsgrens voor verstrekking van alcohol wordt nageleefd. Mogen jongeren (jonger dan 18 jaar) geen alcoholvrij bier kopen?
- 495 Op welke manier zal worden gecontroleerd of sportverenigingen een gezonde sportomgeving creëren?
- 496 Kunt u aangeven of sportverenigingen, wanneer zij inzetten op een gezonde sportomgeving, hulp in de vorm van financiële compensatie of begeleiding bij het opzetten van een solide verdienmodel zullen krijgen?
- 497 Kunt u toelichten hoe een frisse en gezonde uitstraling van sportkantines wordt gedefinieerd? Welke producten zullen uit het assortiment worden gebannen?
- 498 Waarom is ervoor gekozen dat de naleving van de leeftijdsgrens pas in 2030 op 100% moet liggen (ook aangezien deze naleving een wettelijke plicht is)?
- 499 Waarom wordt er wel voor sigaretten maar niet voor alcohol voor een prijsverhoging gekozen?
- 500 Kunt u toelichten op hoeveel procent de naleving van de leeftijdsgrens sinds de invoering van de controle heeft gezeten? Kan uiteengezet worden hoe de doelstelling van 100% naleving gehaald kan worden?



- | <b>Nr.</b> | <b>Vraag</b>  |
|------------|---|
| 501        | Op welke manier zal worden gecontroleerd of iedereen die alcohol verstrekt aan de nader te ontwikkelen e-learnings deelneemt?   |
| 502        | Punt 4: Wat valt er precies onder wederverstrekking? Voorbeeld: Geldt dit ook wanneer een ouder een fles drank koopt waar een minderjarige ook bij zou kunnen komen zonder toezicht? Hoe wordt dit gehandhaafd? |
| 503        | Punt 5: Wat zijn precies de nalevingscijfers in 2020?   |
| 504        | Punt 5: Wat zijn de gestelde doelstellingen?  |
| 505        | Punt 5: Kunt u uitleggen welke aanvullende eisen er worden gesteld?   |