

COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 27.11.2000
COM(2000) 736 definitief

Voorstel voor een

AANBEVELING VAN DE RAAD

"ALCOHOLGEBRUIK DOOR KINDEREN EN ADOLESCENTEN"

(door de Commissie ingediend)

TOELICHTING

1. INLEIDENDE OPMERKINGEN

De consumptie van alcoholische dranken is een vrij gewoon maar geenszins universeel onderdeel van het leven van volwassenen in de Europese samenleving. Het is meestal tijdens de adolescentie dat mensen alcohol beginnen te drinken en actief aan de drinkcultuur van hun eigen groep en samenleving gaan deelnemen. Beginnen met drinken is voor de meeste mensen dus een erkend onderdeel van het volwassen worden, en het alcoholgebruik door adolescenten is in grote mate een afspiegeling van de attitudes en handelwijzen van de samenleving van de volwassenen.

Om die redenen kunnen de problemen als gevolg van het overmatige alcoholgebruik door jongeren niet volledig los van de problemen in de rest van de samenleving worden aangepakt. Toch heeft het drinkgedrag van jongeren heel eigen kenmerken en zijn er goede redenen om specifieke maatregelen te nemen om de gerelateerde problemen aan te pakken.

De lidstaten en de personen die met alcoholgebruik te maken hebben, gebruiken verschillende termen om de drinkgewoonten te beschrijven: drankmisbruik, overmatig alcoholgebruik of aan alcohol gerelateerde schade. Er zijn evenwel verschillen in interpretatie en in wat algemeen onder die termen wordt verstaan. Daarom heeft de Commissie ervoor gekozen in deze aanbeveling van de Raad terminologie te gebruiken die descriptief van aard is, zonder het verdere gebruik van de verschillende termen ook maar enigszins op de helling te willen zetten.

2. DE AARD VAN HET PROBLEEM

Een van de kenmerken van alcoholgebruik door jongeren is dat jongeren over het algemeen kwetsbaarder zijn voor de negatieve effecten van alcohol. Onderzoek naar alcohol en mortaliteit onder adolescenten en jonge volwassenen toont aan dat de mortaliteit evenredig met het alcoholgebruik toeneemt, zonder dat er daarnaast sprake zou zijn van enige 'beschermende invloed'[1]. De positieve effecten op de gezondheid, met name wat coronaire hartziekten betreft, van een geregelde, matige alcoholconsumptie, bij voorkeur in de context van gezonde voedingsgewoonten, blijven beperkt tot mensen van middelbare leeftijd en ouderen. Hier staat tegenover dat alcohol een van de belangrijkste gezondheidsdeterminanten in de EU[2] is.

Jongeren beschikken niet altijd over voldoende ervaring of begeleiding om potentiële risico's zoals de risico's van overmatig alcoholgebruik juist in te schatten. Zo krijgen jongeren bijvoorbeeld vaker aan alcohol gerelateerde ongevallen dan ouderen.

Zowel het regelmatig drinken van grote hoeveelheden alcohol als het deelnemen aan drinkpartijen heeft een negatieve uitwerking op de lichamelijke en geestelijke

---

1 Adreasson et al: "Alcohol and Mortality Among Young Men: Longitudinal Study of Swedish Conscripts." British Medical Journal 296, blz. 1021-1025. 1988

2 "Determinants of the burden of disease in the European Union", National Institute of Public Health, Zweden; 1997

gezondheid. Wanneer alcohol als drug voor zijn psychoactieve eigenschappen wordt geconsumeerd teneinde moeilijke situaties beter aan te kunnen, kan dat de psychologische en emotionele ontwikkeling van adolescenten schaden.

Op lange termijn worden de gevolgen van alcohol voor iemands gezondheid bepaald door zijn consumptiepatroon, dat is het drinkgedrag dat hij in zijn jeugd heeft ontwikkeld. Er zijn bewijzen dat jongeren die op jonge leeftijd regelmatig alcohol beginnen te drinken aanzienlijk meer gevaar lopen om later in hun leven aan alcohol verslaafd te raken dan jongeren die beginnen te drinken wanneer ze al wat ouder zijn[3]. Daarom is het belangrijk jongeren te helpen om een gedrag te ontwikkelen dat de aan de consumptie van alcoholische dranken gerelateerde schade beperkt.

Op korte termijn zijn aan alcoholgebruik door jongeren, veeleer dan medische problemen, tal van sociale problemen verbonden. Het verband tussen alcohol en asociaal gedrag, zoals geweld, is bijzonder sterk bij jongeren. De psychologische associaties tussen alcohol en risico kunnen kinderen en in het bijzonder jongens vatbaarder maken voor reclametechnieken die alcoholproducten met gevaarlijke activiteiten of uitdagingen in verband brengen. Drinkpartijen worden bovendien in verband gebracht met ongewenste zwangerschappen, seksueel overdraagbare ziekten, misdaad en verkeersongevallen.

De vele doden en zwaargewonden bij verkeersongevallen waarbij bestuurders zijn betrokken die door alcoholgebruik over een verminderde rijvaardigheid beschikken, vormen een probleem voor de volksgezondheid, dat uitgebreid is onderzocht en waarover veel informatie beschikbaar is. De Commissie is voorts de mening toegedaan dat het probleem van rijden onder invloed één van de zes prioriteiten voor actie is om het aantal doden op de wegen in de EU, dat jaarlijks om en bij de 45 000 bedraagt, te doen afnemen.[4] De Commissie dient bijgevolg een voorstel voor een aanbeveling in met betrekking tot de maximale wettelijke alcoholgehaltes in het bloed. Dat voorstel moet de verhoogde inspanningen ter bestrijding van rijden onder invloed ondersteunen[5].

Jonge automobilisten en motorrijders (in bepaalde lidstaten kan motorrijden al vanaf 14 jaar) zijn een belangrijk aspect van het probleem. De aanbeveling pakt dit probleem aan door voor onervaren, meestal jonge automobilisten en bestuurders van gemotoriseerde tweewielers een relatief lager maximaal alcoholgehalte in het bloed voor te stellen, namelijk 0,2 mg/ml.

Een sterke drang naar nieuwigheden en een beperkte behoefte om schade te vermijden zijn persoonlijkheidskenmerken die duiden op een verhoogd risico op alcoholmisbruik op jeugdige leeftijd[6]. Daarom is het van belang het evenwicht te vinden tussen de natuurlijke drang van jongeren om nieuwe dingen uit te proberen en een goed begrip van de risico's die daarmee verbonden zijn.

---

3 "Age at Onset of Alcohol Use and its Association with Alcohol Abuse and Dependence." NIAAA. VS. 1997

4 "Prioriteiten op het gebied van verkeersveiligheid in de Europese Unie - Voortgangsrapport en rangschikking van acties naar prioriteit", COM(2000)125.

5 Voorstel voor een aanbeveling van het Europees Parlement en de Raad betreffende het wettelijk toegestane alcoholpromillage voor bestuurders van motorvoertuigen, COM(2000) xxx.

6 C.R. Cloninger et al: "Childhood Personality Predicts Alcohol Abuse in Young Adults." Alcoholism, Clinical & Experimental Research. 1998; 12-4: blz. 494-505

3. DE OMVANG VAN HET PROBLEEM

Het is een feit dat het alcoholgebruik door jongeren en de daaraan gerelateerde schade in verschillende lidstaten al hoog zijn, en in sommige lidstaten neemt het probleem duidelijk toe. Een belangrijk aspect is de toename van de zogenaamde "noordse" drinkpatronen bij jongeren in de wijnproducerende landen, en met name in Frankrijk en Spanje. In Frankrijk bijvoorbeeld nemen de problemen met dronkenschap bij adolescenten en jonge volwassenen toe en, in het verlengde daarvan, ook de problemen met vechtpartijen, geweld, spijbelen, diefstal en het gebruik van illegale drugs[7]. Een verslag voor de Franse staatssecretaris van Volksgezondheid behandelt deze onderwerpen en stelt dat het alcoholgebruik door adolescenten en jonge volwassenen een uitermate ernstig probleem aan het worden is[8]. Het EU-verslag over de gezondheid van jongeren stelt dat hoewel jonge Europeanen ongeveer op dezelfde leeftijd als vroeger voor het eerst alcohol drinken, met name in hun vroege tienerjaren, ze op jongere leeftijd dan vroeger het geval was *regelmatig* beginnen te drinken. Wat de preventie van aan alcohol gerelateerde schade bij kinderen en adolescenten betreft, dient te worden opgemerkt dat de toepassing van de huidige nationale wetgevingen inzake de toegang tot alcohol voor jonge tieners een grote stap in de goede richting zou zijn.

In de meeste lidstaten drinken jongens nog altijd beduidend vaker en meer dan meisjes. Wel neemt het drankgebruik onder jongens én meisjes toe en beginnen beide groepen op jongere leeftijd te drinken. In veel lidstaten zijn de verschillen in alcoholgebruik tussen jongens en meisjes kleiner geworden. In deze context dient erop te worden gewezen dat vrouwen (zowel meisjes als volwassen vrouwen) over het algemeen slechter tegen alcohol kunnen dan mannen en bij dezelfde hoeveelheden in een kortere periode meer problemen ondervinden.

Jammer genoeg is de beschikbare wetenschappelijke informatie over de oorzaken, de aard en de omvang van de problemen beperkt. Ondanks het feit dat in veel landen vrij veel studies zijn uitgevoerd, is het niet zo gemakkelijk om zich een algemeen beeld te vormen. De belangrijkste reden daarvoor is dat de studies verschillende leeftijdsgroepen betreffen, verschillende vragenlijsten gebruikten en op verschillende tijdstippen plaatsvonden. Bijgevolg beïnvloeden te veel factoren het resultaat en wordt vergelijken moeilijk. De volgende bevindingen zijn weliswaar niet alomvattend, maar geven toch een idee van de omvang van het probleem:

- Uit een onderzoek onder jongeren van 15-16 jaar dat onlangs onder meer in een aantal EU-lidstaten is gehouden, is gebleken dat in Ierland, het Verenigd Koninkrijk en Denemarken de meeste drinkpartijen voorkomen. Het VK, Denemarken, Finland, Frankrijk en Zweden hebben het grootste aandeel jongens en meisjes dat op 13- jarige leeftijd of jonger al eens dronken is geweest[9].

- Volgens de WHO-studie van 1997/1998 inzake gezondheidsgedrag bij kinderen op leerplichtige leeftijd (*HBSC-survey*) drinken 15-jarige jongens in alle

---

7 M. Choquet & S. Ledoux in M. Plant (Ed): "Alcohol-Related Problems in High Risk Groups." Euro Reports and Studies 109. WHO Genève 1989

8 Verslag van professor Bernard Roques aan de Franse staatssecretaris van Volksgezondheid. "Problèmes posés par la dangerosité des drogues." Mei 1998.

9 "Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26 European Countries." Het ESPAD-verslag van 1995. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs. 1997.

bestudeerde landen per week meer bier dan meisjes; de hoge absolute cijfers voor regelmatige bierconsumptie bij 15-jarige jongens in Wales (50%), Denemarken (43%), Griekenland (42%) en Engeland (40%) zijn bijzonder zorgwekkend. De enige landen waar op 15-jarige leeftijd blijkbaar meer sterkedrank en wijn wordt gedronken door meisjes dan door jongens, zijn Schotland, Engeland en Wales[10].

- Uit een vergelijking van de WHO-studies inzake gezondheidsgedrag bij kinderen op leerplichtige leeftijd van 1993/94 en 1997/98 blijkt dat het percentage 15-jarige jongens en meisjes dat op die leeftijd reeds twee keer of meer dronken is geweest, in bijna alle bestudeerde landen is gestegen. In 1997/1998 verklaarde meer dan de helft van de 15-jarige jongens en meisjes in Denemarken, Finland, Engeland, Schotland en Wales twee keer of meer dronken te zijn geweest, terwijl die percentages onder de 30% bleven voor jongens en meisjes in Frankrijk en Griekenland. Het duidelijke geografische patroon met leerlingen uit Zuid-Europese landen die lage niveaus van dronkenschap rapporteren, dit in scherp contrast met bepaalde Noord-Europese landen, is ook terug te vinden bij de 15-jarigen die aangeven 10 keer of meer dronken te zijn geweest.

- Het recente onderzoek naar gezondheidsgedrag bij schoolkinderen in Ierland bevestigde de resultaten van vroeger onderzoek waaruit bleek dat een groter aandeel van de jongeren op jongere leeftijd met alcohol begint te experimenteren en dat dronken worden voor bepaalde jongeren deel uitmaakt van de drinkcultuur. Uit het onderzoek bleek dat tot een vijfde van de jongens van 15 tot 17 jaar 10 keer of meer dronken was geweest.

- Bij een onderzoek naar het drankgebruik bij jongeren tussen 14 en 24 jaar dat in Duitsland werd uitgevoerd, werd drankmisbruik door ongeveer 10% van de respondenten gemeld en alcoholverslaving door iets meer dan 6%. Mannen meldden een alcoholprobleem gemakkelijker dan vrouwen en de prevalentie steeg ook in de oudere leeftijdsgroepen. Maar zelfs bij de 14- tot 17-jarigen meldt een aanzienlijk deel van de respondenten een hoge en regelmatige consumptie, het voorkomen van misbruik- en verslavingscriteria en zelfs een syndroom van volledige verslaving[11].

- In 1998 verklaarde 21% van de 11- tot 15-jarige kinderen in Engeland dat ze tijdens de zeven voorafgaande dagen alcohol hadden gedronken, wat een statistisch significante daling betekent in vergelijking met de 27 % van 1996. Er was een significante daling voor zowel jongens als meisjes, maar de daling was iets meer uitgesproken voor meisjes. Bij de jongeren die wél hadden gedronken was er in 1998 evenwel allesbehalve een daling van de gemiddelde alcoholconsumptie tijdens de voorafgaande week: de gemiddelde consumptie steeg van ongeveer 8,5 eenheden in 1996 tot bijna 10 eenheden in 1998, waarmee een trend werd bevestigd die reeds sinds 1990 werd vastgesteld. Hoewel het aantal jongeren dat tijdens de voorafgaande week had gedronken in 1998 was

---

10 "Health Behaviours in School-Aged Children (HBSC), a WHO Cross-National Study", 1997/98

11 "Patterns of use and their relationship to DSM-IV Abuse and Dependence of Alcohol among adolescents and young adults", A. Holly en H.-V. Wittchen, Max Planck Institute of Psychiatry, München, 1998

gedaald in vergelijking met 1996, dronken de jongeren die wél dronken dus grotere hoeveelheden[12].

- In Spanje was één op vijf adolescenten dronken geweest tijdens de maand die voorafging aan het onderzoek dat in 1996 bij de schoolbevolking van 14 tot 18 jaar was uitgevoerd. Twee op drie leerlingen hadden tijdens de maand die aan het onderzoek voorafging alcohol gedronken (twee op vijf leerlingen van 14 jaar, en vier op vijf leerlingen van 18 jaar)[13].

Het ontbreekt aan alomvattende informatie en daarom is verder onderzoek noodzakelijk om alle verschillende aspecten van de problemen naar behoren te inventariseren teneinde specifieke en aangepaste maatregelen te nemen om die problemen aan te pakken en om de effecten van die maatregelen in de lidstaten afzonderlijk en in de EU in zijn geheel te kunnen meten.

In dit verband dient bijzondere aandacht te worden besteed aan de redenen voor alcoholmisbruik, de drinkpatronen, het soort dranken dat wordt geconsumeerd, alsook aan het gedrag in verband met verschillende soorten dranken.

Er zij op gewezen dat de resultaten van twee lopende projecten, het tweede ESPAD-onderzoek (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs), dat in 7 lidstaten loopt, en het ECAS-onderzoek (European Comparative Alcohol Studies)[14], dat behalve Luxemburg alle lidstaten omvat, hierbij nuttig zullen zijn.

4. DE VOORGESTELDE AANPAK

Het is duidelijk dat de voorbeeldfunctie van de ouders en de verhoudingen binnen het gezin tot de eerste en belangrijkste factoren behoren die het gedrag van kinderen beïnvloeden. Kenmerkend is ook dat de invloed van de ouders tijdens de kindertijd weliswaar sterk blijft, maar dat de drinkgewoonten van adolescenten in kwalitatief en kwantitatief opzicht in veel gevallen toch afwijken van die van hun ouders omdat die ouderinvloed wordt vervangen door die van de groep leeftijdsgenoten, die op zijn beurt weer sterk beïnvloed kan zijn door de steeds internationaler en commerciëler wordende jeugdcultuur.

Eén van de onderdelen van de voorgestelde maatregelen is daarom opvoeding, voorlichting en gezondheidsbevordering. Doelgerichte interventies op het gebied van de gezondheidsbevordering en de gezondheidseducatie dienen te kiezen voor een multisectorale benadering en vooral aandacht te hebben voor de ontwikkeling van persoonlijke en sociale vaardigheden die jongeren ertoe in staat stellen gezonde en verantwoordelijke keuzes te maken. Deze maatregelen dienen direct en indirect tot de jongeren te zijn gericht: ze moeten informatie en begeleiding verstrekken aan ouders, scholen en jeugdclubs, gemeenschappen en andere overheden, werkgevers,

---

12 E. Goddard et al: "Smoking, drinking and drug use among young teenagers in 1998", Deel 1, Engeland. Office for National Statistics. 1999.

13 Plan Nacional Sobre Drogas (1998) “Encuesta sobre Drogas en la poblacion escolar”. Ministerio del Interior, Madrid (Onderzoek naar drugs bij de schoolbevolking)

14 A comparative analysis of alcohol policy and its effects in the EU-States (ECAS I), en A comparative analysis of alcohol consumption and its public health effects in the EU-States (ECAS II), National Institute of Public Health, Zweden

de media, gezondheidswerkers en al wie een rol vervult in de begeleiding van jongeren naar volwassenheid. In dit verband dient de sleutelrol en de verantwoordelijkheid van de ouders te worden benadrukt.

Wel mag niet uit het oog worden verloren dat maatregelen inzake onderwijs en voorlichting van het publiek alléén waarschijnlijk geen grote en duurzame invloed zullen hebben. Ze moeten zo nodig worden aangevuld met andere maatregelen zoals politieke interventies die de nadruk leggen op betere vaardigheden voor de besluitvorming en een betere ondersteuning van het overheidsbeleid.

Deze voorstellen zijn via de lidstaten eveneens gericht tot de producenten van alcoholische dranken en de detailhandelaren. De producenten en detailhandelaren dienen ertoe te worden aangemoedigd om hun rol te vervullen bij het verstrekken van informatie, bij de bewustmaking en bij het uitvoeren van educatieve maatregelen voor horeca- en verkooppersoneel. Het marktaanbod en commerciële communicatie zijn belangrijke factoren die het consumptiegedrag van volwassenen, maar ook van jongeren kunnen beïnvloeden. De producenten van de verschillende soorten alcoholische dranken hebben dan ook de plicht bij hun commerciële activiteiten blijk te geven van verantwoordelijkheidsgevoel en niet aan te zetten tot onverantwoordelijk of schadelijk drankgebruik.

Dat aspect, dat het tweede onderdeel van de voorgestelde maatregelen uitmaakt, kwam onder de aandacht toen in een aantal lidstaten plotseling de zogenaamde ‘alcopops’ en ‘designer drinks’ op de markt verschenen. Publiek, media en politiek gaven blijk van grote bezorgdheid bij de mogelijkheid dat deze alcoholische dranken speciaal waren bedoeld om in de smaak te vallen bij kinderen die nog te jong zijn om alcohol lekker te vinden.

Er kwam bijvoorbeeld een schriftelijke verklaring over 'alcopops' en 'designer drinks', die werd ondertekend door meer dan 200 leden van het Europees Parlement, waarin er bij de communautaire instellingen op wordt aangedrongen meer rekening te houden met de noodzaak van een passend gezondheidsbevorderingsbeleid voor kinderen en jongeren.

De alcohol- en/of de reclame-industrie hebben in verschillende EU-lidstaten op die bezorgdheid gereageerd en hebben zelfregulerende structuren (praktijk- en gedragscodes), die ook klachtenprocedures omvatten, ingevoerd of versterkt. In die benadering is de bescherming en opvoeding van jongeren van bijzonder belang.

De bijzondere aandacht voor "alcopops" mag de aandacht evenwel niet afleiden van de kern van het probleem. Zo waren op het hoogtepunt van de 'alcopops'-gekte in het Verenigd Koninkrijk bier en cider[15] onverminderd de meest gedronken alcoholhoudende dranken onder jongeren. In een uitvoerig onderzoek naar alcoholgebruik bij jongeren dat sinds 1988 om de twee jaar wordt uitgevoerd, concludeerden de auteurs dat in 1996, een jaar nadat 'alcopops' op de markt werden geïntroduceerd, dat product in Engeland bij die leeftijdsgroep het op één na populairste drankje was (na bier, lager of cider), maar dat het twee jaar later ruimschoots was ingehaald door sterkedrank en wijn, en dat het waarschijnlijk in de

15 "Young people and alcohol – a survey of attitudes and behaviour towards new types of alcoholic drinks in England." Health Education Authority. December 1996.

meeste gevallen een bijkomende mogelijke drankkeuze was voor kinderen die anders ook zouden hebben gedronken. De auteurs merkten op dat ook de gegevens voor Schotland een daling in de relatieve populariteit van 'alcopops' aangaven en aantonen hoe snel de modes in het drinkgedrag van deze leeftijdsgroep kunnen veranderen[16].

Een Nederlandse studie van september 1998 stelde bijvoorbeeld vast dat 13 procent van de jongeren onder de 16 'alcopops' gebruikte; 11 procent van deze 'alcopop'-drinkers consumeerde per keer drie glazen of meer. Uit de gegevens bleek evenwel dat bier bij deze leeftijdsgroep zelfs nog populairder was: 57 procent van alle jongeren dronk bier; 40 procent van die bierdrinkers dronk per keer drie glazen of meer[17].

Het feit dat de verkoop van 'alcopops' in de meeste landen van Europa inmiddels waarschijnlijk is gestabiliseerd of gedaald, mag niet worden geïnterpreteerd als zou het probleem zijn opgelost. Producten als ‘designer drinks’ of ‘alcopops’ kunnen wel eens een probleem blijven omdat de producenten steeds nieuwe versies van drankjes moeten ontwikkelen om elke nieuwe generatie te blijven aanspreken.

Zelfregulering van de reclame voor alcoholhoudende dranken krijgt de steun van de direct betrokken partijen: producenten, adverteerders, reclamebureaus en de media die de reclameboodschappen plaatsen of uitzenden. Bovendien worden deze ontwikkelingen in bepaalde lidstaten ondersteund en van nabij gevolgd door de regeringen in het kader van hun nationale wetgeving. Daarom dient rekening te worden houden met de maatregelen die in de lidstaten reeds worden ontwikkeld. Bij de tenuitvoerlegging van de voorstellen van de Commissie dient ook rekening te worden gehouden met de resultaten van een studie over het effect van televisiereclame en telewinkelen op minderjarigen, die in de context van de herziening van de richtlijn televisie zonder grenzen ingevolge een door de Commissie aangegane verbintenis in januari 2000 is gelanceerd.

De meeste lidstaten blijken, soms in samenwerking met de Wereldgezondheidsorganisatie, een aantal maatregelen te nemen tegen het alcoholgebruik door kinderen. Het door alle EU-lidstaten ondertekende alcoholhandvest van de WHO bevat het ethische beginsel dat alle kinderen en adolescenten het recht hebben op te groeien in een omgeving die bescherming biedt tegen de negatieve gevolgen van alcoholgebruik en, voorzover mogelijk, tegen de bevordering van het gebruik van alcoholhoudende dranken.

Duitsland geldt als een voorbeeld van een lidstaat die dit beginsel in de praktijk probeert toe te passen. In 1997 keurden de deelstaten een actieplan goed met daarin de verplichting de bescherming van kinderen en jongeren tegen de negatieve gevolgen van alcoholgebruik te verbeteren.

Daarnaast is er nog een ruim scala aan andere sociale en omgevingsfactoren dat het gedrag van jongeren beïnvloedt en delinquentie kan bevorderen of voorkomen. Factoren als het niveau van de jeugdwerkloosheid en het al dan niet beschikbaar zijn van recreatiefaciliteiten zijn eveneens relevant. De voorgestelde maatregelen moeten in die algemene context worden gezien en geëvalueerd.

---

16 Goddard. "Young teenagers and alcohol series for England and Scotland – 1996 and 1998." ONS. Oktober 1997 en Oktober 1999.

17 Hielkema, R., Ordelman, W.: "Licht-alcoholhoudende dranken." Amsterdam, Trendbox, 1998

5. WAAROM EEN COMMUNAUTAIRE DIMENSIE?

De resolutie van de Raad betreffende alcoholmisbruik, die in 1986 is goedgekeurd, beoogt een vermindering van de aan alcohol gerelateerde problemen in de lidstaten door middel van een gemeenschappelijk initiatief dat rekening houdt met de economische factor en met de bezorgdheid omtrent de volksgezondheid. De resolutie verzoekt de Commissie maatregelen te nemen, rekening houdend met de belangen inzake productie, distributie en afzetbevordering van alcoholhoudende dranken, alsook met de belangen inzake de volksgezondheid en daartoe een evenwichtig beleid te voeren en passende voorstellen aan de Raad voor te leggen.

Artikel 152 van het Verdrag kent de Gemeenschap op dit gebied bevoegdheden toe, voorzover het communautaire optreden de samenwerking tussen de lidstaten aanmoedigt en, indien nodig, het optreden van de lidstaten steunt. Overeenkomstig artikel 5 van het Verdrag moeten er ook inspanningen worden geleverd om, in overeenstemming met de beginselen van subsidiariteit en evenredigheid, de doelstelling van het leveren van een bijdrage aan een hoog niveau van gezondheidsbescherming te verwezenlijken.

Een van de expliciete doelstellingen van het communautair actieprogramma inzake gezondheidsbevordering, -voorlichting, -opvoeding en -opleiding in het kader van de actie op het gebied van de volksgezondheid (1996-2000) is de bevordering van onderzoek, evaluatie en uitwisseling van ervaringen, alsmede ondersteuning van acties inzake maatregelen ter voorkoming van drankmisbruik en de gevolgen daarvan voor de gezondheid en op sociaal gebied.

Het voorstel van de Commissie voor een besluit van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van een communautair actieprogramma op het gebied van de volksgezondheid (2001-2006) wijst op de noodzaak de gezondheidsdeterminanten via gezondheidsbevordering en maatregelen ter preventie van ziekte aan te pakken. Het bevat ook een aantal specifieke maatregelen ter naleving van de vereiste van het Verdrag dat bij de bepaling en de uitvoering van elk beleid en elk optreden van de Gemeenschap een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid wordt verzekerd. Omdat alcohol een van de grootste risicofactoren voor de menselijke gezondheid is, zal dit onderwerp niet alleen voor de lidstaten, maar ook op het niveau van de Europese Unie uitermate belangrijk blijven.

Communautaire maatregelen worden onontbeerlijk doordat de jeugdcultuur steeds internationaler wordt en de nationale grenzen voor de overdracht van deze cultuur en van de producten die met die cultuur worden geassocieerd, steeds onbetekenender worden. Deze overweging rechtvaardigt de communautaire aandacht voor gezondheidsbevorderings- en -opvoedingsmaatregelen en voor zaken als productetikettering en reclame, rekening houdend met de beginselen van subsidiariteit en evenredigheid.

Wat de reclame voor alcohol betreft, dient te worden benadrukt dat de Commissie geen plannen heeft om deze te verbieden. Niettemin dient de Gemeenschap zich te buigen over de commerciële communicatie, zowel in de algemene context van de gezondheidsbevordering en -opvoeding als teneinde te verzekeren dat de zelfregulerende reclamecodes in de lidstaten zelf verenigbaar zijn met de beginselen van het EG-Verdrag, en met name met artikel 49 betreffende het vrij verkeer van diensten.

In deze context dient te worden gewezen op de richtlijn van de Raad betreffende de uitoefening van televisie-omroepactiviteiten in de lidstaten (de richtlijn televisie zonder grenzen), die een aantal duidelijke criteria voor televisiereclame voor alcoholhoudende dranken bepaalt, met een specifieke verwijzing naar jongeren.

Daarnaast moet de Gemeenschap optreden om het verzamelen van gegevens op een coherente basis te verbeteren en de uitwisseling van informatie over goede praktijken inzake gezondheidsopvoeding en andere preventieve strategieën te vergemakkelijken. In dit verband is het door de culturele en nationale verscheidenheid onmogelijk in de hele Unie te werken met één rigide blauwdruk voor actie. Wel kan er, rekening houdend met de culturele verscheidenheid, een algemeen actiekader worden ontwikkeld voor het aanpakken van deze problematiek die voor de lidstaten een bron van ernstige zorg is.

De omvang van de problemen op sociaal en gezondheidsvlak door overmatig alcoholgebruik vereist de inzet van alle middelen om het probleem terug te dringen. Dat is een duidelijke conclusie die kan worden getrokken uit de ruime inbreng van de verschillende betrokken partijen bij het uitwerken van dit voorstel. Alle lidstaten passen op dit gebied maatregelen toe, maar er zijn substantiële verschillen in benadering en strategie. Uit die verschillen kan zeker lering worden getrokken. De Gemeenschap is goed geplaatst om een coherente, alomvattende strategie voor de bestrijding van aan alcohol gerelateerde schade te bevorderen.

Zoals hierboven reeds vermeld, moet worden erkend dat de betrokken industriesectoren reeds actief zijn op het gebied van de bevordering van verantwoordelijk gedrag. In feite is de medewerking van alle betrokkenen van doorslaggevend belang voor een succesvolle tenuitvoerlegging van de voorgestelde maatregelen, die ertoe strekken aan alcohol gerelateerde schade bij kinderen en adolescenten te voorkomen. De permanente raadpleging van de belanghebbenden en een open dialoog dragen bij tot de verwezenlijking van de doelstellingen die in de aanbevelingen zijn opgenomen.

Voorstel voor een

AANBEVELING VAN DE RAAD

"ALCOHOLGEBRUIK DOOR KINDEREN EN ADOLESCENTEN"

(Voor de EER relevante tekst)

DE RAAD VAN DE EUROPESE UNIE,

Gelet op het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap, en met name op artikel 152, lid 4,

Gezien het voorstel van de Commissie[18],

Overwegende hetgeen volgt:

(1) Overeenkomstig artikel 3, onder p), van het Verdrag omvat het optreden van de Gemeenschap een bijdrage tot het verwezenlijken van een hoog niveau van bescherming van de gezondheid.

(2) Gezondheidsonderwijs en gezondheidsvoorlichting worden in artikel 152 van het Verdrag met name genoemd en zijn een prioriteit voor het optreden van de Gemeenschap op het gebied van de volksgezondheid.

(3) In de mededeling van de Commissie over de gezondheidsstrategie van de Europese Gemeenschap en het voorstel voor een besluit van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van een communautair actieprogramma op het gebied van de volksgezondheid (2001-2006) wordt alcohol vermeld als een van de gebieden waarop specifieke maatregelen en acties kunnen worden genomen[19].

(4) In de mededeling van de Commissie "Prioriteiten op het gebied van verkeersveiligheid in de Europese Unie" (COM(2000) 125) wordt rijden onder invloed beschouwd als één van de topprioriteiten waar gemeenschappelijke actie de hoge dodentol op de wegen in de Europese Unie kan verminderen. De aanbeveling van de Commissie betreffende het wettelijk toegestane alcoholpromillage voor bestuurders van motorvoertuigen (COM(2000) xxx) vestigt in het bijzonder de aandacht op het probleem van jonge automobilisten en motorrijders en stelt voor onervaren automobilisten en motorrijders een maximaal alcoholgehalte van 0,2 mg/ml voor.

(5) Een van de doelstellingen van het communautair actieprogramma inzake gezondheidsbevordering, -voorlichting, -opvoeding en -opleiding (Besluit 645/96/EG van het Europees Parlement en de Raad)[20] is de bevordering van onderzoek, evaluatie

---

18 PB C […] van […], blz. […].
19 COM(2000) 285 def.
20 PB L 95 van 16.04.1996, blz. 1.

en uitwisseling van ervaringen, alsmede ondersteuning van acties inzake maatregelen ter voorkoming van drankmisbruik en de gevolgen daarvan voor de gezondheid en op sociaal gebied; dit programma vormt dus een basis voor de follow-up van en het toezicht op de voorgestelde maatregelen.

(6) In het communautair actieprogramma voor gezondheidsmonitoring (Besluit 1400/97/EG van het Europees Parlement en de Raad)[21] is alcoholgebruik een van de gebieden waarop gezondheidsindicatoren kunnen worden vastgesteld; dat kan bijzonder nuttig zijn om de tenuitvoerlegging van de voorgestelde maatregelen te ondersteunen.

(7) In het kader van het communautair actieprogramma inzake de voorkoming van letsel (Besluit 372/99/EG van het Europees Parlement en de Raad)[22] is letsel in verband met alcoholmisbruik een onderdeel van de genomen acties, wat nuttig kan zijn ter ondersteuning van het verzamelen van de gegevens die nodig zijn om de voorgestelde maatregelen ten uitvoer te leggen.

(8) De resolutie betreffende alcoholmisbruik die op 29 mei 1986[23] is goedgekeurd door de Raad en de vertegenwoordigers van de regeringen van de lidstaten, in het kader van de Raad bijeen, stelt dat de toename van het alcoholmisbruik aanleiding geeft tot ernstige bezorgdheid over de volksgezondheid en het maatschappelijk welzijn, dat de productie, de verkoop en de distributie van alcoholhoudende dranken in de meeste lidstaten een belangrijke economische factor vormen, dat op Europees niveau een gezamenlijk initiatief op het terrein van de preventie van alcoholmisbruik aan te bevelen is, en dat de Commissie onder zorgvuldige afweging van de betrokken belangen daartoe een evenwichtig beleid dient te voeren en, waar nodig, voorstellen moet voorleggen aan de Raad.

(9) Voor de voorgestelde maatregelen is het van belang op te merken dat het gewijzigde voorstel voor een richtlijn van het Europees Parlement en de Raad tot wijziging van Richtlijn 79/112/EEG betreffende de onderlinge aanpassing van de wetgeving der lidstaten inzake de etikettering en presentatie van levensmiddelen alsmede inzake de daarvoor gemaakte reclame[24] uitdrukkelijk stelt dat om een hoog gezondheidsniveau te bereiken en de gezondheid van de consument te beschermen, een passende voorlichting van de consument dient te worden gewaarborgd voor levensmiddelen en vooral voor alcoholhoudende dranken, met name door de aanduiding van de ingrediënten op het etiket, en dat dit des te dringender is geboden omdat de laatste jaren steeds meer alcoholhoudende dranken op de markt komen die gezien de samenstelling en de presentatie kennelijk voor de verkoop aan jongeren zijn bedoeld, en dat een gemeenschappelijke regelgeving over de etikettering van alcoholische dranken essentieel is voor de expansie en het behoud van de interne markt voor deze producten.

(10) Overeenkomstig artikel 15 van Richtlijn 89/552/EEG van de Raad betreffende de coördinatie van bepaalde wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen in de lidstaten inzake de uitoefening van televisie-omroepactiviteiten, zoals gewijzigd bij Richtlijn

---

21 PB L 193 van 22.07.1997, blz. 1.
22 PB L 46 van 20.02.1999, blz. 1.
23 PB C 184 van 23.07.1986, blz. 3.
24 PB L 47 van 19.02.2000, blz. 34.

97/36/EG[25], dienen televisiereclame en telewinkelen met betrekking tot alcoholhoudende dranken aan een aantal criteria te voldoen, met een speciale verwijzing naar de bescherming van jongeren.

(11) Bij de tenuitvoerlegging van de aanbevolen maatregelen mag niet uit het oog worden verloren dat beperkingen voor grensoverschrijdende activiteiten op het gebied van de commerciële communicatie verenigbaar moeten zijn met artikel 49 van het Verdrag en derhalve evenredig moeten zijn met de doelstellingen van algemeen belang die ze nastreven, met name de bescherming van de volksgezondheid en van de consument.

(12) Opgemerkt zij dat elke beslissing om niet-conforme producten afkomstig uit een andere lidstaat van de markt te nemen, onderworpen is aan Beschikking 3052/95/EG[26] tot vaststelling van een procedure voor uitwisseling van informatie over nationale maatregelen waarbij wordt afgeweken van het beginsel van het vrije verkeer van goederen binnen de Gemeenschap. Zoals in deze beschikking is bepaald, moet de Commissie in kennis worden gesteld van de maatregel en moet de evenredigheid van de maatregel bij de Commissie worden verantwoord.

(13) Zelfregulering van reclame voor alcoholische dranken, die de steun heeft van de belangrijkste betrokken partijen – de producenten, de adverteerders en de media – en die nu reeds operationeel is in een aantal lidstaten, vaak in nauwe samenwerking met de regeringen, kan een belangrijke rol spelen om kinderen en adolescenten te beschermen tegen aan alcohol gerelateerde schade.

(14) In bepaalde lidstaten blijkt uit statistische gegevens dat zich in de drinkpatronen van adolescenten bijzonder zorgwekkende wijzigingen voordoen, met name: een stijging van het aantal 'drinkpartijen' en van gevallen van overmatig alcoholgebruik onder minderjarigen, een trend naar aanzienlijk alcoholgebruik zonder enig toezicht en buiten de gezinssfeer op jeugdiger leeftijd, en toenemend drankgebruik door jonge meisjes in een aantal lidstaten. De beschikbare informatie moet niettemin verder worden ontwikkeld.

(15) De Gemeenschap moet het verzamelen van gegevens duidelijk op een consequente manier verbeteren en daarbij streven naar een steviger wetenschappelijke informatiebasis met betrekking tot de oorzaken, de aard en de omvang van de problemen die door alcoholgebruik door kinderen en adolescenten worden veroorzaakt.

(16) Overeenkomstig artikel 5 van het Verdrag dienen de inspanningen om een communautaire bijdrage te leveren tot het verzekeren van een hoog niveau van gezondheidsbescherming te worden ondernomen overeenkomstig het subsidiariteitsbeginsel en in overeenstemming met het beginsel dat het optreden van de Gemeenschap niet verder gaat dan wat nodig is om de doelstellingen van het Verdrag te verwezenlijken. Daarom moeten de aanbevolen maatregelen overeenkomstig het subsidiariteitsbeginsel rekening houden met de vorige en de huidige maatregelen die in de lidstaten ten uitvoer zijn gelegd, moeten ze verenigbaar zijn met het Verdrag, in het bijzonder met de artikelen 28-30 en 49, en moeten ze evenredig zijn met het volksgezondheidsdoel dat ze nastreven.

---

[25] PB L 202 van 30.07.1997, blz. 60.
[26] PB L 321 van 30.12.1995, blz.1.

(17) Er moet een permanente evaluatie van de genomen maatregelen plaatsvinden, met bijzondere aandacht voor de doeltreffendheid en het succes daarvan op nationaal en communautair niveau,

BEVEELT AAN:

Bij het uitwerken van strategieën en het nemen van maatregelen die rekening houden met de omstandigheden in het eigen land om de problemen ingevolge onaangepast alcoholgebruik door kinderen en adolescenten aan te pakken, moeten de lidstaten:

- GEZONDHEIDSBEVORDERING, -OPVOEDING EN -VOORLICHTING -

(1) Inspanningen versterken voor het ontwikkelen en toepassen op lokaal, nationaal en Europees niveau van geëigende, alomvattende beleidsmaatregelen inzake gezondheidsbevordering gericht op kinderen, adolescenten, hun ouders, leraren en verzorgers. Hierbij dient in het bijzonder aandacht te worden besteed aan de settings waarin de maatregelen worden toegepast, bijvoorbeeld in jeugdorganisaties, sportverenigingen en scholen;

(2) Inspanningen versterken en ondersteunen voor het ontwikkelen en toepassen van gezondheidsbevorderingsprogramma's in scholen en het naar behoren integreren van het alcoholprobleem, rekening houdend met de bestaande ervaringen, zoals bijvoorbeeld het concept van de gezondheidsbevorderende school, alsook met de culturele verscheidenheid in de Europese Gemeenschap;

(3) Maatregelen ondersteunen voor het bewustmaken van de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik, met name voor kinderen en adolescenten, en van de gevolgen voor het individu en de samenleving;

(4) Evaluaties van de doeltreffendste methodes inzake gezondheidsbevordering en -opvoeding met betrekking tot alcohol aanmoedigen en van de nodige middelen voorzien;

(5) Jeugdorganisaties, sportverenigingen en andere plaatselijke initiatieven aanmoedigen om gezondheidsopvoeding in verband met alcohol in hun activiteitsprogramma's op te nemen en te integreren; specifieke acties (in het bijzonder op het gebied van de voorlichting) die door en voor jongeren worden opgezet en ten uitvoer gelegd, moeten in deze context als bijzonder geschikt worden beschouwd.

(6) De producenten van alcoholische dranken aanmoedigen in hun inspanningen om speciale opleiding te ontwikkelen voor horeca- en verkooppersoneel met betrekking tot de bescherming van kinderen en adolescenten;

(7) De productie aanmoedigen van adviesmateriaal voor de ouders om hen te helpen om alcoholproblemen met hun kinderen te bespreken en de verspreiding ervan via plaatselijke netwerken zoals scholen, diensten voor gezondheidszorg, bibliotheken en gemeenschapscentra, alsook via internet, te bevorderen;

(8) Speciale initiatieven bedoeld voor jongeren met betrekking tot rijden onder invloed verder ontwikkelen, met bijzondere aandacht voor plaatsen zoals discotheken;

(9) Strikte handhavingsmaatregelen treffen, bij voorrang tegen de illegale verkoop van alcohol aan te jonge consumenten, en waar nodig de ontwikkeling en de actieve bevordering steunen van een officiële kaart die geldt als bewijs voor de leeftijd;

(10) Een multi-centrumaanpak bevorderen om jongeren op te voeden over alcoholgebruik en -misbruik teneinde dat misbruik te helpen voorkomen en daar indien nodig de onderwijs-, gezondheids- en jeugddiensten, de handhavingsinstanties en de media bij betrekken;

(11) Op bewijsmateriaal steunende informatie produceren en verspreiden over de factoren die kinderen tot zorgwekkend drinkgedrag aanzetten;

(12) De ontwikkeling ondersteunen van specifieke benaderingen die zijn gebaseerd op vroegtijdige opsporing en kortstondige interventies bij alcoholverslaafde jongeren;

- GEDRAGSCODES -

(13) Het toezicht op de naleving van de regelgeving inzake de reclame voor en de marketing en de detailverkoop van alcoholische dranken versterken en de producenten en de detailhandelaren oproepen op dit gebied zelfregulerend op te treden;

(14) Streven naar een convenant met de producenten en de detailhandelaren om hetzelfde hoge verantwoordelijkheidsniveau en uniforme normen toe te passen voor de reclame, de marketing en de detailverkoop in alle lidstaten;

(15) In samenwerking met de producenten van en de detailhandelaars in alcoholische dranken doeltreffende mechanismen in het leven roepen

(a) om ervoor te zorgen dat de producenten zich met hun alcoholhoudende producten niet richten op kinderen en adolescenten;

(b) om ervoor te zorgen dat alcoholhoudende dranken en de reclame ervoor niet speciaal zijn bedoeld om in het bijzonder bij kinderen en adolescenten in de smaak te vallen. Het betreft onder meer de volgende elementen:

– het gebruik van letters, motieven, kleuren en stijlen die met de jongerencultuur worden geassocieerd,

– het gebruik van kinderen, adolescenten of modellen met een zeer jeugdige uitstraling in reclamecampagnes,

– het zinspelen op de drugscultuur en drugsbeelden,

– het leggen van verbanden met geweld of asociaal gedrag,

– het suggereren van succes op sociaal, seksueel of sportief vlak,

– het stimuleren van bovenmatig of onverantwoord drankgebruik,

– het maken van reclame tijdens of het sponsoren van sport- of andere manifestaties, wanneer met die reclame en dat sponsorschap

hoofdzakelijk de kinderen en de adolescenten worden geviseerd die aan die manifestaties deelnemen,

– het maken van reclame in op kinderen en adolescenten gerichte geschreven media,

– het gratis verdelen van alcoholische dranken voor reclamedoeleinden;

(c) Voorzien in een structuur voor de behandeling van klachten tegen producten die op een onverantwoorde wijze op de markt worden gebracht door de oprichting van een onafhankelijk panel te ondersteunen; deze structuur dient ruim onder de aandacht te worden gebracht en dient gemakkelijk toegankelijk en gratis te zijn;

(d) Een systeem ontwikkelen dat garandeert dat producten die niet in overeenstemming zijn met de gedragscode uit de verkoop worden genomen en dat incorrecte marketing- of reclamepraktijken worden gestaakt;

(e) De producenten, bij wijze van vrijblijvende dienstverlening aan bedrijven, de mogelijkheid bieden om advies in te winnen alvorens ze een product op de markt brengen of erin investeren, alsmede om advies in te winnen inzake marketingcampagnes alvorens ze een product werkelijk lanceren;

(16) De organisaties die de productie van en handel in de verschillende soorten alcoholhoudende dranken vertegenwoordigen, aansporen om zich tot de hierboven genoemde beginselen te verbinden;

- BEGELEIDENDE MAATREGELEN -

(17) Geregeld verslag uitbrengen aan de Commissie over de tenuitvoerlegging van de aanbevolen maatregelen.

- FOLLOW-UP OP COMMUNAUTAIR NIVEAU -

VERZOEKT DE COMMISSIE

(1) De lidstaten te ondersteunen bij hun inspanningen om de voorgestelde maatregelen toe te passen, in het bijzonder door relevante vergelijkbare gegevens te verzamelen en ter beschikking te stellen en door de uitwisseling van informatie en van beste praktijken te vergemakkelijken;

(2) Te zorgen voor de follow-up, de evaluatie en het toezicht op de ontwikkelingen en de maatregelen die in de lidstaten en op Gemeenschapsniveau zijn genomen, en in deze context een permanente, constructieve en gestructureerde dialoog met alle belangstellende partijen te verzekeren;

(3) Uiterlijk aan het einde van het vijfde jaar na de datum van de goedkeuring van deze aanbeveling verslag uit te brengen over de toepassing van de voorgestelde maatregelen, te toetsen hoe doeltreffend de voorgestelde maatregelen zijn, en de noodzaak van verdere acties te overwegen.

Gedaan te Brussel,

Voor de Raad
De voorzitter