

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

137

Vragen van het lid **Dijkstra** (D66) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de daling van het aantal rokers sinds de introductie van de stoppen-met-roken-vergoeding* (ingezonden 18 augustus 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 28 september 2011).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het onderzoek van TNS Nipo, waaruit blijkt dat het percentage rokende Nederlanders in het tweede kwartaal van 2011 is gedaald naar 24,3% vergeleken met 26,5% een jaar eerder?¹

Antwoord 1

In het eerste kwartaal van dit jaar was het percentage rokers al gedaald naar 24%. Dat deze trend zich nu voortzet, is natuurlijk zeer goed nieuws. De belangrijkste doelstellingen binnen mijn tabaksontmoedigingsbeleid blijven de daling van het aantal rokers, het voorkomen dat jongeren beginnen met roken en het zorgen voor een rookvrije publieke ruimte.

Vraag 2

Deelt u de inschatting dat de daling van het percentage rokers (mede) wordt veroorzaakt door de introductie van de stoppen-met-roken-vergoeding sinds 1 januari 2011?

Antwoord 2

Dat is nog niet met zekerheid te zeggen. Het aantal stoppogingen lijkt tot nu toe niet hoger dan in andere jaren. Wel is het beroep op gedragsmatige ondersteuning toegenomen. Overigens werd die ondersteuning in 2010 ook al vergoed, maar dit was bij weinig verzekerden bekend. Recentelijk zijn er ook signalen, vanuit de farmaceutische bedrijven dat het gebruik van ondersteunende medicatie en nicotinevervangende middelen is gestegen. Het is nog te vroeg voor een echte onderbouwing, maar het lijkt erop dat de stoppogingen, waarbij dus vaker gebruik gemaakt wordt van ondersteuning, effectiever zijn dan stoppen zonder hulp.

¹ <http://nos.nl/artikel/263747-minder-dan-kwart-nederlanders-rookt.html>

Vraag 3

Verwacht u dat door het schrappen van de vergoeding voor de stoppen-met-rokenprogramma's het percentage rokers zal stijgen? Zo ja, in welke mate verwacht u dat de ziektekosten ten gevolge van een groter aantal rokers in de bevolking zullen stijgen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Nee, dat verwacht ik niet. Voor alle duidelijkheid: niet alle stoppen met roken ondersteuning wordt geschrapt. De korte stopadviezen zoals huisartsen, medisch specialisten, klinisch-psychologen en verloskundigen geven als onderdeel van hun gebruikelijke zorgcontacten en de intensievere vormen van begeleiding gericht op gedragsverandering (een serie van tenminste vier contacten, alleen of in groepsverband) komen nog steeds voor vergoeding in aanmerking. Begeleiding van gemotiveerde stoppers met roken blijft dus verzekerde zorg.

In de afgelopen twee jaar is bovendien veel gedaan aan het ontwikkelen van goede stoppen met roken zorg. Ook is een kwaliteitsregister opgezet, waardoor het voor zorgverzekeraars eenvoudiger wordt om goede stoppen met roken zorg in te kopen. De mogelijkheden voor ondersteuning bij een stoppoging zijn bij rokers nu veel beter bekend dan voorheen.

Deze ontwikkelingen worden niet teruggedraaid doordat stoppers vanaf volgend jaar medicatie of nicotinevervangers zelf moeten betalen of wellicht via hun aanvullende verzekering vergoed krijgen.

Vraag 4

Bent u, na het zien van deze positieve effecten, bereid op uw besluit ten aanzien van het schrappen van de vergoeding van stoppen-met-rokenprogramma's terug te komen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Zie ook het antwoord op vraag 3.

Alleen de kosten voor ondersteunende geneesmiddelen worden niet meer vergoed (zorgverzekeraars kunnen deze vergoeding wel opnemen in de aanvullende verzekering). Het wegvallen van de vergoeding voor de kosten van de geneesmiddelen kunnen mensen zelf opvangen met het geld dat ze besparen door niet meer te roken.

Vraag 5

Op welke wijze gaat u vanaf 1 januari 2012 het aantal rokers en de schade door tabaksgebruik terugdringen?

Antwoord 5

Een groot deel van het tabaksontmoedigingsbeleid blijft vanaf 2012 onveranderd van kracht, zoals de leeftijdsgrenzen voor de verkoop van tabak, belasting- en prijsbeleid gericht op vermindering van tabaksgebruik, een volledig reclameverbod en de bescherming tegen meerroken op het werk, in het openbaar vervoer, horeca en andere openbare ruimten. Ook blijf ik volwassenen en jongeren informeren over de schadelijke gevolgen van roken. Het tabakontmoedigingsbeleid zal, als onderdeel van het leefstijlbeleid, nog meer dan voorheen, integraal worden vormgegeven. Bijvoorbeeld de informatie en voorlichting aan jongeren zal gaan over de weerbaarheid in relatie tot middelengebruik. Tabak is daarbinnen één van de onderwerpen. Ook zullen bestaande (zorg)structuren beter worden benut voor advies op maat.