



Brussel, 8 december 2017
(OR. en)

14083/17

SAN 403
DENLEG 96
AUDIO 123
FISC 255

RESULTAAT BESPREKINGEN

van:	het secretariaat-generaal van de Raad
d.d.:	8 december 2017
aan:	de delegaties

nr. vorig doc.:	14082/17
-----------------	----------

Betreft:	Grensoverschrijdende aspecten van het alcoholbeleid - bestrijding van schadelijk alcoholgebruik
	– Conclusies van de Raad (8 december 2017)

Voor de delegaties gaan hierbij de conclusies van de Raad over grensoverschrijdende aspecten van het alcoholbeleid - bestrijding van schadelijk alcoholgebruik, die de Raad tijdens zijn 3583e zitting op 7 en 8 december 2017 heeft aangenomen.

**Conclusies van de Raad
over grensoverschrijdende aspecten van het alcoholbeleid - bestrijding van schadelijk
alcoholgebruik**

DE RAAD VAN DE EUROPESE UNIE

1. MEMOREERT artikel 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU), waarin staat dat bij de bepaling en de uitvoering van elk beleid en elk optreden van de Unie een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid dient te worden verzekerd en dat het optreden van de Unie een aanvulling dient te vormen op het nationale beleid, waarbij de verantwoordelijkheden van de lidstaten met betrekking tot de bepaling van hun gezondheidsbeleid en de organisatie en de verstrekking van gezondheidsdiensten en geneeskundige verzorging, dienen te worden geëerbiedigd.
2. HERINNERT aan de beginselen van de interne markt zoals vastgelegd in het Verdrag betreffende de Europese Unie en het VWEU.
3. MEMOREERT de diverse initiatieven van de Raad betreffende alcohol-gerelateerde schade, veroorzaakt door schadelijk gebruik van alcohol en, in het bijzonder, de meest recente conclusies van de Raad over een strategie van de EU ter beperking van aan alcohol gerelateerde schade, aangenomen op 7 december 2015^{1, 2}

¹ PB C 418 van 16.12.2015, blz. 6.

² Zie ook: Aanbeveling van de Raad betreffende alcoholgebruik door jongeren, in het bijzonder kinderen en adolescenten, (PB L 161 van 16.6.2001, blz. 38); Conclusies van de Raad betreffende een strategie van de Gemeenschap ter beperking van aan alcohol gerelateerde schade (PB C 175 van 20.6.2001, blz. 1); Conclusies van de Raad over alcohol en jongeren (9507/04); Conclusies van de Raad over een EU-strategie ter beperking van aan alcohol gerelateerde schade (16165/06); Conclusies van de Raad betreffende het terugdringen van kanker (10414/08); Conclusies van de Raad over alcohol en gezondheid (PB C 302 van 12.12.2009, blz. 15); Conclusies van de Raad over het wegnemen van de verschillen in gezondheid binnen de EU middels onderling afgestemde maatregelen ter bevordering van een gezonde levensstijl (PB C 359 van 9.12.2011, blz. 5).

4. MEMOREERT de resolutie van het Europees Parlement van 29 april 2015 over "alcoholstrategie"³ met een verzoek aan de Commissie om te werken aan een nieuwe alcoholstrategie (2016-2022), waarin het Europees Parlement "de noodzaak onderstreept dat ten minste het caloriegehalte van alcoholhoudende dranken zo spoedig mogelijk duidelijk op het etiket wordt vermeld" en aan de Commissie vraagt "om de rol en het functioneren van het EAHF te evalueren en zo nodig te hervormen,"⁴ en vraagt om "verbetering van de interactie met de CNAPA op EU-niveau"⁵.
5. MEMOREERT de mededeling van de Commissie over een "EU-strategie ter ondersteuning van de lidstaten bij het beperken van aan alcohol gerelateerde schade" (2007-2012)⁶, in het bijzonder waar grensoverschrijdende aspecten, bijvoorbeeld van etiketteringsvoorschriften of reclame, profijt zouden hebben van de meerwaarde van optreden op EU-niveau, en PRIJST de toezeggingen van de Commissie om zulke actie voort te zetten en te blijven steunen, in het bijzonder in het kader van de CNAPA en het EAHF.
6. MEMOREERT het verslag van de Commissie aan het Europees Parlement en de Raad van 13 maart 2017 betreffende de verplichte etikettering van de lijst van ingrediënten en de voedingswaardevermelding van alcoholhoudende dranken⁷.
7. MEMOREERT het advies van de Comité van de Regio's van 9 februari 2017 over "De noodzaak en totstandbrenging van een Europese strategie voor alcoholgerelateerde vraagstukken"⁸, waarin wordt gepleit voor een nieuwe alcoholstrategie van de EU en steun wordt betuigd voor de oproep van de Raad en van het Europees Parlement voor een sterk politiek leiderschap in dezen, en nadruk wordt gelegd op bijzondere gebieden waarop actie moet worden ondernomen, zoals een vermindering van de blootstelling van kinderen en jongeren aan promotie van en reclame voor alcohol, verbetering van de etikettering van alcohol op EU-niveau en het vergroten van de verkeersveiligheid.

³ PB C 346 van 21.9.2016, blz. 32.

⁴ Europees forum Alcohol en gezondheid:
https://ec.europa.eu/health/alcohol/forum/forum_details_en#fragment0.

⁵ https://ec.europa.eu/health/alcohol/committee_en.

⁶ 14851/06.

⁷ 7303/17.

⁸ PB C 207 van 30.6.2017, blz. 61.

8. MEMOREERT het Europees Handvest inzake Milieu en Volksgezondheid⁹, waarin als één van de beginselen voor het overheidsbeleid wordt onderkend dat de gezondheid van individuele personen en gemeenschappen voorrang moet krijgen boven overwegingen van economie en handel.
9. MEMOREERT de wereldwijde strategie voor de terugdringing van schadelijk alcoholgebruik¹⁰, bekrachtigd door de World Health Assembly (Algemene Vergadering van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) van 21 mei 2010, en het Europese actieplan van de WHO ter beperking van het schadelijke gebruik van alcohol 2012-2020¹¹, dat op 15 september 2011 door alle 53 lidstaten in de Europese regio van de WHO is goedgekeurd. In beide documenten wordt benadrukt dat er een alomvattende benadering moet worden gevolgd en dat op passende wijze sectoren moeten worden ingeschakeld zoals ontwikkeling, vervoer, justitie, sociale voorzieningen, fiscaal beleid, handel, landbouw, consumentenbeleid, onderwijs en werk, alsook het maatschappelijk middenveld en het bedrijfsleven¹².
10. MEMOREERT het mondiale actieplan ter voorkoming en beheersing van niet-overdraagbare ziektes (NCDs) 2013-2020¹³, goedgekeurd door de Algemene Vergadering van de Wereldgezondheidsorganisatie in mei 2013, waarin als doelstelling is opgenomen tegen 2025 een relatieve afname van het schadelijke gebruik van alcohol met ten minste 10% te realiseren.
11. MEMOREERT de doelstellingen voor duurzame ontwikkeling, aangenomen door de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties in september 2015, die onder meer inhouden dat de preventie en behandeling van misbruik van verslavende middelen, waaronder het schadelijk gebruik van alcohol¹⁴ moet worden versterkt.

⁹ [Europees Handvest inzake Milieu en Volksgezondheid](#), op 7 en 8 december 1989 aangenomen door de ministers van Milieu en Volksgezondheid van de lidstaten van de Europese Regio van de WHO en door de Commissie namens de Europese Gemeenschap, als een richtsnoer voor verder optreden van de Gemeenschap op gebieden die onder de bevoegdheid van de Gemeenschap vallen.

¹⁰ Resolutie WHA 63.13, blz. 27.

¹¹ Resolutie EUR/RC61/R4.

¹² Zie punt 6(b) op bladzijde 6 van de wereldwijde strategie, http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en/.

¹³ http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/.

¹⁴ Zie de subdoelstellingen van Doelstelling 3 in <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>.

12. PRIJST de vooruitgang die de lidstaten hebben geboekt door het uitvoeren van de maatregelen in hun brede nationale strategieën en actieplannen ter beperking van het schadelijke gebruik van alcohol.
13. STELT MET BEZORGDEHEID VAST DAT Europa nog steeds de regio met de hoogste alcoholconsumptie ter wereld is. Het gemiddelde verbruik is bijna twee keer zo hoog als het mondiale gemiddelde.¹⁵ De schade als gevolg van alcohol is dan ook de hoogste ter wereld, hetzij in de vorm van de vele gezondheidsproblemen waarvan bekend is dat alcohol eraan bijdraagt¹⁶ of als kosten, onder meer voor de samenleving, voortvloeiend uit misdaad, geweld, verminderd arbeidsvermogen, of schade aan kinderen en gezinnen¹⁷.
14. STELT dat terugdringing van het schadelijk alcoholgebruik bijdraagt aan een duurzame groei van de Europese economie en aan het welzijn van de bevolking. Terugdringing van schadelijk alcoholgebruik levert economische en financiële voordelen op voor alle lidstaten en burgers ervan, bijvoorbeeld door bij te dragen aan de duurzaamheid van de socialezekerheidsstelsels in overeenstemming met de doelstellingen van de Europa 2020-strategie¹⁸.
15. BENADRUKT dat schadelijk gebruik van alcohol in aanzienlijke mate bijdraagt aan ongelijkheid op gezondheidsgebied, zowel tussen als binnen de lidstaten¹⁹.

¹⁵ Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches, World Health Organisation Regional Office for Europe and the European Union, 2012.

¹⁶ De WHO stelt in de publicatie Policy in action – A tool for measuring alcohol policy implementation (2017), dat Europa de hoogste alcoholconsumptie en het hoogste aantal aan alcohol toe te schrijven ziektes in de wereld heeft.

¹⁷ Zie Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches, World Health Organisation Regional Office for Europe and the European Union, 2012.

¹⁸ https://ec.europa.eu/info/strategy/european-semester/framework/europe-2020-strategy_en.

¹⁹ De Raad beklemtoonde reeds in 2009 dat "op sociale determinanten gebaseerde gezondheidsongelijkheid een sterke causale wisselwerking vertoont met onder meer de factor alcoholgebruik; schadelijk alcoholgebruik is op zichzelf een bekende risicofactor of causale factor voor bepaalde overdraagbare en niet-overdraagbare ziekten en is van invloed op de gezondheid van de beroepsbevolking"(zie de conclusies van de Raad over alcohol en gezondheid, bedoeld in voetnoot 2).

16. BENADRUKT dat de beperking van alcohol-gerelateerde schade acties vergt op een breed scala aan beleidsterreinen en in meerdere sectoren van de samenleving op lokaal, regionaal, nationaal, Europees en internationaal niveau, als we menselijke en sociale en ook economische en financiële voordelen voor alle lidstaten en hun burgers willen bewerkstelligen.
17. STELT dat, volgens het wetenschappelijk advies van de Wetenschappelijke Groep van de EAHF²⁰ en recentere studies²¹, marketing van alcoholhoudende dranken van invloed is op het gedrag van de consumenten, met name van kinderen en jongeren, die meer worden blootgesteld aan reclame via nieuwe online communicatiemiddelen en die eerder een positieve indruk zullen hebben van merken die sportactiviteiten sponsoren.
18. MERKT OP dat de Commissie in haar verslag betreffende de verplichte etikettering van de lijst van ingrediënten en de voedingswaardevermelding van alcoholhoudende dranken²² tot de conclusie komt dat er geen reden is waarom deze informatie er niet zou moeten zijn voor alcoholhoudende dranken, en de bedrijfstak verzoekt om binnen een jaar met een voorstel te komen voor zelfregulering van de gehele sector alcoholhoudende dranken.
19. NEEMT ER NOTA VAN dat, hoewel Verordening (EU) nr. 1169/2011 alcoholhoudende dranken vrijstelt van de verplichte verstrekking van informatie over de ingrediënten en de voedingswaarden, diverse lidstaten nationale maatregelen hebben gehandhaafd of vastgesteld waarbij etiketteringsvoorschriften of gezondheidswaarschuwingen worden opgelegd en dat sommige producenten van alcohol vrijwillig zulke informatie verstrekken aan consumenten.

²⁰ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/Forum/docs/science_o01_en.pdf.

²¹ Zie voor dit alles de resultaten van de studie die in september 2012 is uitgevoerd door RAND Europe, op verzoek van de Europese Commissie, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/alcohol/docs/alcohol_rand_youth_exposure_marketing_en.pdf.

Zie voor de recentste studies Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N. en Lobstein, T. (2017) Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008. *Addiction*, 112: 7-20. doi: 10.1111/add.13591.

²² Verslag bedoeld in punt 5.

20. NEEMT ER MET BEZORGDHEID NOTA VAN dat, hoewel de prijs van alcohol een van de belangrijkste factoren is die de totale alcoholconsumptie bepalen, en een van de krachtigste instrumenten die landen kunnen inzetten ter voorkoming van schadelijk alcoholgebruik²³, de gezondheidsdoelstellingen van diverse lidstaten kunnen worden geschaad doordat buitensporig grote hoeveelheden alcohol, waarschijnlijk voor persoonlijk gebruik, van het ene land naar het andere worden vervoerd.
21. NEEMT ER MET BEZORGDHEID NOTA VAN dat de fysieke beschikbaarheid van en de gemakkelijke toegang tot alcohol van invloed is op het alcoholgebruik en dat, in dit verband, de ontwikkeling van onlineverkoop de lidstaten bij de aanpak van dit vraagstuk voor nieuwe problemen stelt, met name wat betreft de beschikbaarheid van alcoholhoudende dranken voor minderjarigen.
22. NEEMT ER MET BEZORGDHEID NOTA VAN dat de regels en plannen van de lidstaten ter bescherming van de volksgezondheid en voorkoming van schadelijk alcoholgebruik, aan effectiviteit kunnen inboeten door de aanwezigheid van grensoverschrijdende reclame, zoals online reclame, en grensoverschrijdende handel, zoals onlineverkoop. Multilaterale samenwerking, op diverse beleidsgebieden, doet nationale maatregelen in verband met alcoholgerelateerde gezondheidskwesties optimaal renderen.
23. STELT dat vergelijkbare gegevens over alcoholconsumptie en schade, verzameld op basis van een gemeenschappelijke methodologie, een waardevol instrument zijn voor het ontwikkelen van alcoholbeleidsmaatregelen in de EU, evenals voor het evalueren van het effect daarvan, en VERWELKOMT in dit verband de werkzaamheden die reeds zijn verricht in het kader van het Gemeenschappelijk Optreden inzake het beperken van aan alcohol gerelateerde schade (JARARHA)²⁴.

²³ Zie Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol, WHO, 2010.

²⁴ In <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>, zie met name het verslag over '[Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU](#)'.

VERZOEKT DE LIDSTATEN OM

24. Verder te gaan met het versterken van de implementatie van het mondiale actieplan ter voorkoming en beheersing van niet-overdraagbare ziekten (NCDs) 2013-2020, teneinde de doelstelling te verwezenlijken om tegen 2025 een relatieve afname van het schadelijke gebruik van alcohol met ten minste 10% te realiseren.
25. De doelstelling, namelijk terugdringing van alcohol-gerelateerde schade, te blijven integreren in alle relevante nationale beleidsmaatregelen, zoals beleidsmaatregelen die gevolgen kunnen hebben voor de prijzen van alcoholhoudende dranken of dienen ter regulering van marketing- en alcoholverkoopmodaliteiten, zoals aanbevolen in de conclusies van de Raad over gezondheid op alle beleidsgebieden²⁵.
26. Na te gaan of er ter vermindering van het schadelijke gebruik van alcohol op nationaal niveau en in het kader van bilaterale en multilaterale samenwerking maatregelen kunnen worden vastgesteld waarbij de interne markt vlot blijft functioneren, zoals maatregelen ter bescherming van kinderen en jonge mensen tegen blootstelling aan grensoverschrijdende reclame binnen de interne markt, het efficiënter maken van de informatie die wordt gegeven via de etikettering van alcoholhoudende dranken en het voorkomen van illegale activiteiten die verband houden met grensoverschrijdend vervoer van alcohol.
27. Nauwlettend toe te zien op de naleving van de nationale en EU-maatregelen ter voorkoming van schadelijk alcoholgebruik, zoals de minimumleeftijd voor het kopen van alcohol en de voorwaarden voor grensoverschrijdend vervoer van alcoholhoudende dranken.
28. Manieren te zoeken om, onder meer door middel van bilaterale en multilaterale regelingen, te voorkomen dat grensoverschrijdende kwesties een negatieve invloed hebben op de doeltreffendheid van de nationale maatregelen ter bestrijding van het schadelijke gebruik van alcohol.

²⁵ Conclusies van de Raad, aangenomen op 30 november 2006 (16167/06).

VERZOEKT DE LIDSTATEN EN DE COMMISSIE OM

29. Op EU-niveau informatie te blijven verzamelen en delen over nationale maatregelen die zijn genomen in het kader van het alcoholbeleid, evenals over de handhaving van nationale alcohol-gerelateerde maatregelen.
30. Verder te gaan met het ontwikkelen en uitwisselen van beste praktijken ter beperking van het schadelijke gebruik van alcohol in de EU waar mogelijk, met name door middel van beter toezicht op de activiteiten die ten koste kunnen gaan van de doeltreffendheid van nationaal alcoholbeleid in andere lidstaten, zoals grensoverschrijdende verzending van reclameboodschappen en grensoverschrijdende aankopen van alcoholhoudende dranken.
31. Ondersteuning te bieden voor de ontwikkeling van studies en wetenschappelijk onderzoek die moeten uitwijzen wat de meest efficiënte maatregelen en initiatieven zijn voor de aanpak van schadelijk alcoholgebruik, en de resultaten daarvan te delen, onder meer om het effect van de informatie die over alcoholhoudende dranken wordt verstrekt, bijvoorbeeld door etikettering, te optimaliseren.
32. Voortbouwend op het werk van de WHO, en in de context van een gemeenschappelijk optreden van de EU inzake schadelijk alcoholgebruik en in samenwerking met de bevoegde EU-instanties en andere organen²⁶, een gemeenschappelijke methode te ontwikkelen voor het verzamelen en analyseren van relevante gegevens voor het toezicht op en de evaluatie van het effect van nationale en sectoroverschrijdende EU-maatregelen voor het verminderen van schadelijk alcoholgebruik, met inbegrip van statistieken over grensoverschrijdende aankopen en gegevens voor de evaluatie van de omvang, de inhoud en het effect van alcoholmarketing in nieuwe media, met name de invloed ervan op kinderen en jongeren.

²⁶ Zoals het [Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding \(ECDC\)](#), het [Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving \(EWDD\)](#), de [Europese Autoriteit voor voedselveiligheid \(EFSA\)](#), het [Europees Agentschap voor de veiligheid en de gezondheid op het werk \(EU-OSHA\)](#).

VERZOEKT DE COMMISSIE OM

33. Een strategie op te stellen voor het beperken van alcohol-gerelateerde schade, als bedoeld in punt 21 van de conclusies van de Raad over een EU-strategie ter beperking van alcohol-gerelateerde schade²⁷, waarbij rekening moet worden gehouden met de wetenschappelijke, technologische, economische en sociale aspecten van het schadelijke gebruik van alcohol en de ontwikkelingen op de verschillende beleidsterreinen die gevolgen hebben voor alcohol-gerelateerde schade die zich sinds 2012 hebben voorgedaan.
34. De doelstellingen, namelijk het terugdringen van alcohol-gerelateerde schade, te blijven opnemen in alle relevante beleidsonderdelen van de EU, in overeenstemming met de aanbevelingen in de conclusies van de Raad over gezondheid op alle beleidsgebieden.
35. Met volledige inachtneming van de beginselen subsidiariteit en evenredigheid, alsook van lokale en regionale, sociale en culturele tradities, zich te blijven scharen achter het preventiebeleid van de lidstaten dat erop gericht is alcoholconsumptie te verlagen, alcoholmisbruik te voorkomen en schade die erdoor wordt aangericht, te herstellen.
36. Alle mogelijkheden te verkennen om de initiatieven te blijven financieren van alle belanghebbenden in het kader van het derde actieprogramma op het gebied van gezondheid²⁸, met name in het kader van de CNAPA. Het initiatief te nemen tot en uitvoering te geven aan een nieuw gemeenschappelijk optreden inzake schadelijk alcoholgebruik, voortbouwend op het werk dat is begonnen door het succesvolle JARARHA, dat afliep in 2016, in overeenstemming met het gezondheidsprogramma.
37. Voort te gaan met het monitoren van de ontwikkeling van nieuwe media en het beoordelen van de toereikendheid van de huidige maatregelen ter vermindering van de blootstelling van met name kinderen en jongeren aan alcoholreclame via digitale media, waaronder de sociale media.

²⁷ Bedoeld in punt 2.

²⁸ Zie Verordening (EU) nr. 282/2014.

38. Bij de beoordeling van de zelfregulerende voorstellen betreffende het verschaffen van informatie over de ingrediënten en de voedingswaarde van alcoholische dranken die de sector voor maart 2018 moet indienen²⁹, rekening te houden met de behoefte van de consument aan informatie en aan de mogelijkheid om geïnformeerde keuzes te maken; met de potentiële voordelen van de voorgestelde maatregelen voor de preventie van schadelijk alcoholgebruik en verslavingen; met de noodzaak ervoor te zorgen dat de interne markt vlot functioneert; en met de positieve of negatieve gevolgen van de voorgestelde maatregelen op alle sectoren.

Mocht de zelfregulerende aanpak niet bevredigend worden geacht, onverwijld een effectbeoordeling te starten zodat vóór het einde van 2019 aan het Europees Parlement en de Raad de passende maatregelen kunnen worden voorgelegd die er voor de gehele sector van de alcoholhoudende dranken voor moeten zorgen dat er relevante informatie over ingrediënten en voedingswaarden worden verstrekt.

De transparantie van de beoordeling en van verdere maatregelen te waarborgen, door op gemakkelijk toegankelijke en gedetailleerde wijze de motivering en alle relevante informatie openbaar te maken.

39. Eens in de twee jaar verslag uit te blijven brengen aan de Raad over het resultaat van haar werk en over de vooruitgang die is geboekt bij het terugdringen van alcohol-gerelateerde schade³⁰, en tevens online één algemeen register beschikbaar te houden van alle initiatieven en activiteiten van de Commissie op de verschillende beleidsterreinen die van invloed zouden kunnen zijn op de bestrijding van het schadelijke gebruik van alcohol.

²⁹ Zie de conclusies van het verslag van de Commissie betreffende de verplichte etikettering van de lijst van ingrediënten en de voedingswaardevermelding van alcoholhoudende dranken (7303/17 – COM(2017) 58 final).

³⁰ Zoals wordt verlangd in punt 22 van de conclusies van de Raad over een strategie van de EU ter beperking van aan alcohol gerelateerde schade (2015), bedoeld in punt 2.