



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

**Minimum Unit Pricing voor
alcohol – Verkenning van
effectiviteit,
implementatieaspecten en
scenario's voor prijsbeleid in
Nederland**

RIVM-rapport 2020-0063
G.A. de Wit et al.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

**Minimum Unit Pricing voor alcohol –
Verkenning van effectiviteit,
implementatieaspecten en scenario's voor
prijsbeleid in Nederland**

RIVM-rapport 2020-0063

Colofon

© RIVM 2020

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

DOI 10.21945/RIVM-2020-0063

G.A. de Wit (auteur), RIVM
K. Visscher (auteur), RIVM
N. van Gelder (auteur), Trimbos-instituut
P.F. van Gils (auteur), RIVM
C. Voogt (auteur), Trimbos-instituut

Contact:

Ardine de Wit
VPZ – Kwaliteit van Zorg en Gezondheidseconomie
Ardine.de.wit@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, in het kader van project V/010304/01 Minimum Unit Pricing.

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
Nederland
www.rivm.nl

Publiekssamenvatting

Minimum Unit Pricing voor alcohol – Verkenning van effectiviteit, implementatieaspecten en scenario's voor prijsbeleid in Nederland

In enkele landen is een prijsmaatregel ingevoerd om goedkopere alcoholproducten duurder te maken. Deze maatregel, 'Minimum Unit Pricing' (MUP), moet ervoor zorgen dat mensen die overmatig, zwaar en problematisch drinken, minder gaan drinken. Deze typen drinkers hebben meer last van schadelijke gezondheidseffecten dan matige drinkers. De Nederlandse overheid overweegt om de maatregel in te voeren en wil daarom weten wat er bekend is uit studies en wat de ervaringen zijn in het buitenland.

Uit onderzoek van het RIVM en het Trimbos-instituut blijkt dat MUP voor deze groep effectief is. In Schotland en Canada zijn overmatige, zware en problematische drinkers door MUP minder alcohol gaan drinken. De verwachting is dat er in Schotland en Australië minder ziekenhuisopnames en sterfgevallen zijn, maar ook minder verkeersovertredingen, misdrijven, zorgkosten en productieverliezen die aan alcohol zijn gerelateerd. Verder blijkt dat MUP effectiever is om de alcoholconsumptie bij overmatige, zware en problematische drinkers te verlagen dan een algemene maatregel zoals accijnsverhoging. Dat komt omdat deze drinkers vaker goedkopere alcohol drinken. Ook blijkt dat MUP de grootste economische baten heeft voor de maatschappij ten opzichte van andere maatregelen.

Bij de MUP geldt een minimumprijs voor één eenheid alcohol (10 gram). Verkopers, zoals supermarkten of detailhandel, mogen alcohol niet onder deze prijs aanbieden. Hoe meer alcohol een drankje bevat, des te hoger de prijs met MUP wordt.

MUP is een andere prijsmaatregel dan een accijnsverhoging, waarbij alle alcoholhoudende drank duurder worden. Bij MUP houden verkopers de extra opbrengsten en niet de overheid, zoals bij accijnsverhoging.

Het RIVM en het Trimbos-instituut hebben voor dit onderzoek gegevens over de effectiviteit, economische effecten en implementatie van MUP verkend. Hiervoor is de wetenschappelijke literatuur onderzocht en zijn experts geïnterviewd. Verder is het RIVM op werkbezoek geweest in Schotland en Engeland, waar het vertegenwoordigers van de overheid, onderzoekers en lobbyorganisaties heeft gesproken. Het heeft vier scenario's uitgewerkt voor prijsbeleid in Nederland. Elk scenario heeft voor- en nadelen voor de betrokken partijen, zoals alcoholconsumenten, overheid en alcoholproducenten en -verkopers.

Kernwoorden: Minimum Unit Pricing, alcoholbeleid, accijnsverhoging, prijsmaatregel, haalbaarheid, implementatie, internationale ervaringen

Synopsis

Minimum Unit Pricing for alcohol – Initial study of effectiveness, implementation aspects, and scenarios for price policies in the Netherlands

A price measure has been introduced in a few countries in order to make cheap alcohol products more expensive. This measure, called 'Minimum Unit Pricing' (MUP), is intended to ensure that persons who drink heavily, excessively, and problematically end up drinking less. These types of drinkers suffer more damage to their health than do moderate drinkers. The Dutch government is considering the introduction of this measure and would therefore like to know what the results of relevant studies are and what the experiences are in other countries.

A study carried out by RIVM and Trimbos-institute shows that MUP is effective for these types of drinkers. In Scotland and Canada, persons who drink heavily, excessively, and problematically reduced their alcohol consumption as a result of MUP. The number of hospital admissions and deaths in Scotland and Australia is expected to have gone down, as well as the number of traffic violations, crimes, healthcare costs, and production losses related to alcohol. Furthermore, MUP turns out to be more effective in reducing the alcohol consumption of heavy, excessive, and problematic drinkers than a general measure such as raising excise duties. This is because these types of drinkers more frequently drink cheap alcohol. It also turns out that MUP provides the biggest economic benefits for society compared to other measures.

The MUP sets a minimum price for one unit of alcohol (10 grams). Sellers, including supermarkets and retailers, are not allowed to offer alcohol below this price. The more alcohol a drink contains, the higher the price becomes as a result of MUP.

MUP is a different type of price control than raising excise duties, which makes all alcoholic drinks more expensive. With MUP, the sellers benefit from the increased revenues and not the government, as would be the case with increased excise duties.

For the study at hand, RIVM and Trimbos-institute explored data about the effectiveness, economic effects, and implementation of MUP. A scientific literature study was carried out and experts were interviewed for that purpose. In addition, RIVM carried out a working visit to Scotland and England, where it met and talked with representatives of government, researchers, and lobby groups. It worked out four scenarios for pricing policy in the Netherlands in more detail. Each scenario has advantages and disadvantages for the parties concerned, such as alcohol consumers, the government, and alcohol producers and sellers.

Keywords: alcohol policy, Minimum Unit Pricing, feasibility study, effectiveness, pricing policies, international experience, implementation

Inhoudsopgave

Samenvatting — 9

1 Inleiding — 11

- 1.1 Achtergrond bij het rapport — 11
- 1.2 Onderzoeksvragen — 12
- 1.3 Alcoholconsumptie in Nederland — 13
- 1.4 Leeswijzer bij dit rapport — 16

2 Minimum (Unit) Pricing – Wat is het, hoe werkt het en welke landen hebben het ingevoerd? — 17

- 2.1 Definitie Minimum Pricing en Minimum Unit Pricing — 17
- 2.2 Hoe werkt Minimum Unit Pricing — 17
- 2.3 Minimum (Unit) Pricing internationaal — 18
 - 2.3.1 Minimum (Unit) Pricing reeds ingevoerd — 18
 - 2.3.2 Landen die Minimum (Unit) Pricing invoeren in de nabije toekomst — 23
 - 2.3.3 Landen die overwegen Minimum (Unit) Pricing in te voeren — 23

3 Methoden van onderzoek — 25

- 3.1 Literatuuronderzoek — 25
- 3.2 Interviews met experts en werkbezoeken — 26

4 Effectiviteit van MUP – resultaten literatuuronderzoek — 27

- 4.1 Effecten van MUP op alcoholverkoop en -inname — 27
 - 4.1.1 Empirische resultaten — 27
 - 4.1.2 Modelresultaten — 28
- 4.2 Gezondheidseffecten van MUP — 29
 - 4.2.1 Empirische resultaten — 29
 - 4.2.2 Modelresultaten — 29
- 4.3 Overige effecten van MUP — 30
 - 4.3.1 Empirische resultaten — 30
 - 4.3.2 Modelresultaten — 30
- 4.4 Effecten van MUP t.o.v. andere vormen van prijsbeleid — 31
- 4.5 Verdelingseffecten van MUP — 37
- 4.6 Conclusie — 38

5 Implementatieaspecten — 39

- 5.1 Bevorderende factoren — 39
- 5.2 Belemmerende factoren — 41
- 5.3 Andere overwegingen bij implementatie — 43
- 5.4 Conclusie — 43

6 Bevindingen uit werkbezoeken en interviews — 45

- 6.1 Schotland — 45
- 6.2 Wales — 47
- 6.3 Canada — 47
- 6.4 Argumenten van voor- en tegenstanders van MUP — 48

7 Scenario's voor prijsbeleid in Nederland — 53

- 7.1 Een viertal scenario's voor prijsbeleid in Nederland — 53
- 7.2 Conclusie — 60

8	Discussie en reflectie op de bevindingen – 61
	Bijlage 1: Rekenvoorbeelden huidige prijs¹ en prijs bij verschillende minimumprijzen² – 65
	Bijlage 2: Zoekstrategie literatuurstudie – 71
	Bijlage 3: Vragen gebruikt in de interviews met buitenlandse experts – 75
	Bijlage 4: Lijst van geïnterviewde personen – 77
	Bijlage 5: Lijst van afkortingen – 78
	Referenties – 79

Samenvatting

Minimum Unit Pricing voor alcohol – Verkenning van effectiviteit, implementatieaspecten en scenario's voor prijsbeleid in Nederland

Alcohol drinken kan schadelijk zijn voor de gezondheid van een individu en voor anderen in de maatschappij. Problematisch alcoholgebruik terugdringen is dan ook één van de drie speerpunten van het Nationaal Preventieakkoord (2018). In dit akkoord staan ambities, doelstellingen en acties om een gezonder Nederland te bereiken.

Een daarvan is onderzoek doen naar de effectiviteit en de implementatie van 'Minimum Unit Pricing' (MUP). Deze prijsmaatregel is inmiddels in elf landen ingevoerd. De Nederlandse overheid overweegt om dat ook te doen en wil daarom weten wat er bekend is uit studies en ervaringen in het buitenland. MUP is bedoeld voor overmatige, zware en problematische drinkers, aangezien deze typen drinkers de meeste (goedkope) alcohol consumeren en meer last hebben van schadelijke gezondheidseffecten van alcoholgebruik dan matige drinkers.

Bij MUP geldt een bodemprijs voor één eenheid alcohol (10 gram) waaronder verkopers (zoals supermarkten of detailhandel) alcohol niet mogen aanbieden aan consumenten. Hoe meer alcohol een drankje bevat, des te hoger de prijs bij invoering van MUP. Vooral goedkope alcohol zal door MUP duurder worden; duurdere wijn en premium bier wordt nu al verkocht voor prijzen die boven eventuele minimumprijzen liggen.

MUP is een wezenlijk andere prijsmaatregel dan een accijnsverhoging, waarbij sprake is van een algemene prijsverhoging van alle alcoholhoudende drank. Bij MUP houden verkopers de extra opbrengsten en niet de overheid, zoals bij accijnsverhoging. Momenteel is MUP in elf landen (Schotland, Wales, Canada, Australië, Kirgizië, Moldavië, Oekraïne, Oezbekistan, Rusland, Verenigde Staten, Wit-Rusland) ingevoerd. In één land (Ierland) wordt MUP in de nabije toekomst ingevoerd, en in nog drie landen (Australische Westelijke Territorium, Noord-Ierland, Nieuw-Zeeland) wordt invoering van MUP overwogen.

Het RIVM en het Trimbos-instituut hebben gegevens over de effectiviteit, economische effecten en implementatie van MUP verkend. Hiervoor is literatuuronderzoek gedaan, en zijn experts geïnterviewd. Verder is het RIVM op werkbezoek geweest in Schotland en Engeland, waar met een groot aantal betrokken partijen (overheid, onderzoekers, lobbyorganisaties) is gesproken.

Uit empirische studies uit Schotland en Canada blijkt dat overmatige, zware en problematische drinkers door MUP minder alcohol drinken. Daarnaast blijkt uit modelstudies uit Schotland en Australië dat er door MUP minder alcoholgerelateerde ziekenhuisopnames, sterfgevallen, verkeersovertredingen, misdrijven, zorgkosten, productieverliezen en kosten voor inzet van politie en justitie zijn. Verder blijkt uit

modelstudies dat MUP effectiever is om de alcoholconsumptie bij overmatige, zware en problematische drinkers te verlagen dan een algemene maatregel zoals accijnsverhoging. Ook blijkt uit deze modelstudies dat MUP de grootste economische opbrengst heeft voor de maatschappij.

Het blijkt dat de invoering van MUP in deze landen is gestimuleerd door 1) de wetenschappelijke onderbouwing van MUP; 2) de relatief lage implementatiekosten van MUP; 3) het publieke debat dat is gehouden over alcoholgerelateerde schade; en d) door alcoholproblematiek te framen als een breed volksgezondheidsissue. Weerstand vanuit (delen van) de alcoholindustrie en rechtszaken vanwege (vermeende) bedreiging van de vrijhandel waren belemmerende factoren. Vanzelfsprekend is voldoende politiek draagvlak een noodzakelijke voorwaarde om MUP in te voeren.

De bevindingen over de effectiviteit en implementatie van MUP zijn te vertalen naar vier scenario's om het alcoholprijsbeleid voor Nederland aan te scherpen: 1) MUP voor alle typen alcoholhoudende dranken; 2) MUP voor sommige typen alcoholhoudende dranken; 3) een combinatie van accijnsverhoging én MUP; 4) alleen accijnsverhoging. Het RIVM heeft de voor- en nadelen van deze scenario's voor diverse stakeholders, zoals alcoholconsumenten, overheid en alcoholproducenten en -verkopers, weergegeven. Bij elke vorm van prijsbeleid verschilt de omvang van de effecten. Ook kunnen zij zowel positieve en negatieve reacties oproepen bij verschillende stakeholders.

Kernwoorden: alcoholbeleid – Minimum Unit Pricing – prijsbeleid – effectiviteit – implementatie - internationale ervaringen - haalbaarheidsstudie

1 Inleiding

1.1 Achtergrond bij het rapport

Op 23 november 2018 presenteerde de staatssecretaris van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Paul Blokhuis, het Nationaal Preventieakkoord. Dit akkoord heeft als ondertitel: Naar een gezonder Nederland [1]. In dit akkoord wordt een aanpak gepresenteerd op drie onderwerpen: roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. Voor deze drie onderwerpen is gekozen omdat ze een groot deel van de ziektelast in Nederland veroorzaken. De drie risicofactoren zorgen tezamen voor 35.000 sterfgevallen en zorguitgaven van zo'n 9 miljard euro per jaar [2].

In het Preventieakkoord worden ambities, doelstellingen en acties geformuleerd voor 2040. Wat betreft problematisch alcoholgebruik luiden deze als volgt: geen alcoholgebruik tijdens de zwangerschap, geen alcoholgebruik onder de 18 jaar, minder overmatig en zwaar alcoholgebruik boven de 18 jaar, en bewustwording van het eigen drinkgedrag en de effecten daarvan. Eén van de wegen die kunnen leiden tot het bereiken van deze ambities en doelstellingen loopt via de marketing van alcoholhoudende dranken. De in het akkoord geformuleerde doelstellingen hieromtrent zijn 1) het voorkomen dat marketing voor alcoholhoudende dranken bijdraagt aan problematisch alcoholgebruik en 2) het streven dat alcoholmarketing jongeren niet of zo weinig mogelijk bereikt en beïnvloedt. Dit gaat verder dan dat alcoholmarketing niet gericht mag zijn op jongeren.

Om bovenstaande doelstellingen op het terrein van alcoholmarketing te bereiken wordt een vijftiental concrete acties met bijbehorende onderzoeksvragen voorgesteld. Eén van deze acties is het doen van onderzoek naar de effectiviteit van 'Minimum Unit Pricing' (MUP). Onder MUP wordt verstaan: een bodemprijs voor een eenheid alcohol. Dat betekent dat er niet voor een lagere prijs verkocht mag worden dan de afgesproken bodemprijs. Hoe meer alcohol een drankje bevat, oftewel hoe sterker de drank is, des te hoger de prijs bij een MUP-maatregel uit zal vallen. Voorbeeld: een fles wijn van 75 cl en een alcoholpercentage van 12 procent bevat $75 * 12 \text{ procent} = 9$ eenheden alcohol. Bij een minimumprijs per eenheid van €0,50 betekent dit dat een dergelijke fles nooit goedkoper mag worden aangeboden dan voor $9 * 0,50 = €4,50$.

MUP is een wezenlijk andere aanpak dan een accijnsverhoging waarbij sprake is van een algemene prijsverhoging van alle alcoholhoudende drank voor alle alcoholconsumenten. Beide prijsmaatregelen verschillen in doelgroepen voor het beleid, waarbij MUP specifiek gericht is op het aanpakken van overmatig, zwaar en problematisch alcoholgebruik door het minder toegankelijk maken van goedkope alcohol. Over de effecten van MUP is nog relatief weinig bekend, over de effecten van een accijnsverhoging des te meer. In 2018 heeft het RIVM een Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA) gepresenteerd waarbij de effecten van een accijnsverhoging voor tal van sectoren in de samenleving is beschreven, zoals gezondheid, verkeersveiligheid,

geweld, onderwijs en arbeidsparticipatie [3]. De relatie tussen prijsverhoging en vermindering van consumptie is bekend uit honderden studies en meta-analyses waarin die individuele studies worden samengevat. Naast accijnsverhoging werden in deze MKBA ook twee andere maatregelen doorgerekend, namelijk sluiting van een deel van de verkooppunten van alcohol en een breed verbod op alcoholmarketing en sponsoring. Dit zijn generieke maatregelen die alle alcoholconsumenten treffen, ook degenen met alcoholgebruik dat niet problematisch is. In Nederland wordt gewezen op de noodzaak vooral in te spelen op overmatig, zwaar en problematisch alcoholgebruik. Daarvoor lijkt MUP geschikter dan generieke maatregelen, omdat MUP vooral effect heeft op het alcoholgebruik van veelgebruikers. Zij drinken grote hoeveelheden alcohol en kopen vaker de goedkoopste alcoholhoudende dranken. Door een accijnsverhoging worden kopers van de goedkoopste alcohol relatief weinig getroffen (omdat het om een percentage van een goedkope drank gaat), door een MUP des te meer. Het Ministerie van VWS heeft het RIVM en Trimbos-instituut gevraagd een verkenning te verrichten naar de potentie van MUP als beleidsinstrument om problematisch alcoholgebruik te verminderen. Daarbij wordt ook in kaart gebracht welke lessen er uit ervaringen in andere landen getrokken kunnen worden.

1.2 Onderzoeksvragen

In dit rapport worden de volgende onderzoeksvragen (letterlijke formulering van het ministerie van VWS) beantwoord:

1. Hoe werkt de maatregel en uitvoering van MUP in met Nederland vergelijkbare landen waar dit wordt toegepast? Hierbij worden Schotland en Canada als voorbeelden genoemd?
2. Wat was de politieke onderbouwing voor invoering van MUP in deze landen en wat waren daarbij belemmerende en bevorderende factoren?
3. Wat zijn de verwachte en (mogelijk) gerealiseerde effecten van de beleidsmaatregel in deze landen op de alcoholconsumptie van verschillende doelgroepen, de volksgezondheid, de economie, de markt (incl. grenseffecten), openbare orde en veiligheid en alcoholgerelateerde schade?
4. Hoe is MUP en de effecten ervan door te vertalen naar scenario's voor Nederland?

Het Ministerie van VWS doet onderzoek naar de (onder andere juridische) haalbaarheid van invoering van Minimum Unit Pricing in Nederland. Wanneer MUP in Nederland haalbaar lijkt, volgt in 2020 een tweede fase voor dit project, waarbij een Maatschappelijke Kosten Baten Analyse van één of meerdere scenario's voor invoering van MUP wordt uitgevoerd om de welvaartseffecten van deze beleidsmaatregel concreet in te schatten. In een MKBA worden de kosten en baten weergegeven voor diverse belanghebbende partijen, zoals overheid, bedrijfsleven en alcoholconsumenten. Met een doorrekening met hetzelfde MKBA model als waarmee eerder accijnsverhoging, sluiting van verkooppunten van alcohol en een marketingverbod werden doorgerekend kunnen de welvaartseffecten van MUP rechtstreeks vergeleken worden met de welvaartseffecten van deze alternatieve beleidsmaatregelen.

1.3 Alcoholconsumptie in Nederland

In onderstaand kader worden enkele centrale termen en begrippen uitgelegd die in dit rapport vaak terugkomen. Deze termen en begrippen worden in de (inter)nationale literatuur op verschillende manieren geoperationaliseerd wat gevolgen heeft voor de interpretatie van de onderzoeksresultaten.

Kader 1.1: Definities van alcoholeenheden en typen drinkpatronen in Nederland, het Verenigd Koninkrijk en Australië

Nederland	Verenigd Koninkrijk	Australië
<i>Eenheid (standaardglas) alcohol</i>		
Eén eenheid alcohol bevat 10 gram pure alcohol (ethanol): een bierglas van 25 cl, een wijnglas van 10 cl en een borrelglas met sterke drank van 3,5 cl.	Eén eenheid alcohol bevat 8 gram pure alcohol.	Eén eenheid alcohol bevat 10 gram pure alcohol.
<i>Matig (moderate) drinken</i>		
Het drinken van 8-13 (vrouwen: 80-130 gram) / 8-20 (mannen: 80-200 gram) NL eenheden alcohol <i>per week</i> . Daarnaast geldt dat er gelijkmatig over de week wordt gedronken en het drinkpatroon niet gelijk is aan de definitie van zwaar drinken.	Het drinken van 14 of minder (vrouwen: 112 gram) / 21 (mannen: 168 gram) UK eenheden alcohol <i>per week</i> .	Het drinken van 14 of minder (vrouwen en mannen: 140 gram) Australische eenheden alcohol <i>per week</i> .
<i>Overmatig drinken</i>		
Het drinken van meer dan 14 (vrouwen: 140 gram) / 21 (mannen: 210 gram) NL eenheden alcohol <i>per week</i> [4]. ¹	Niet gedefinieerd.	Niet gedefinieerd.
<i>Zwaar (hazardous) drinken</i>		
Het drinken van 4 (vrouwen: 40 gram) / 6 (mannen: 60 gram) of meer NL eenheden alcohol op <i>één dag minstens één keer per week</i> [4].	Het drinken van meer dan 14 (vrouwen: 112 gram) / 21 (mannen: 168 gram) en minder dan 35 (vrouwen: 280 gram) / 50 (mannen: 400 gram) UK eenheden alcohol <i>per week</i> .	Het drinken van 14-35 (vrouwen: 140-350 gram) / 15-42 (mannen: 150-420 gram) Australische eenheden alcohol <i>per week</i> .
<i>Problematisch (harmful) alcoholgebruik</i>		
Het drinkpatroon dat leidt tot lichamelijke klachten en/of psychische of sociale problemen en dat verhindert dat bestaande problemen adequaat worden aangepakt. De geconsumeerde hoeveelheid alcohol is niet leidend voor de diagnose [5].	Het drinken van meer dan 35 (vrouwen: 280 gram) / 50 (mannen: 400 gram) UK eenheden alcohol <i>per week</i> .	Het drinken van meer dan 35 (vrouwen: 350 gram) / 42 (mannen: 420 gram) Australische eenheden alcohol <i>per week</i> .

¹ Merk op dat de hoeveelheid alcohol (in grammen per week) die in Nederland onder overmatig drinken valt geheel onder de definitie van zwaar alcoholgebruik uit het Verenigd Koninkrijk valt

In 2018 dronk 8,2 procent van alle volwassen Nederlanders overmatig alcohol: 10,0 procent van de mannen en 6,6 procent van de vrouwen. Overmatig drinken komt het meest voor bij jongvolwassenen onder de dertig jaar, en het minst bij dertigers [5].

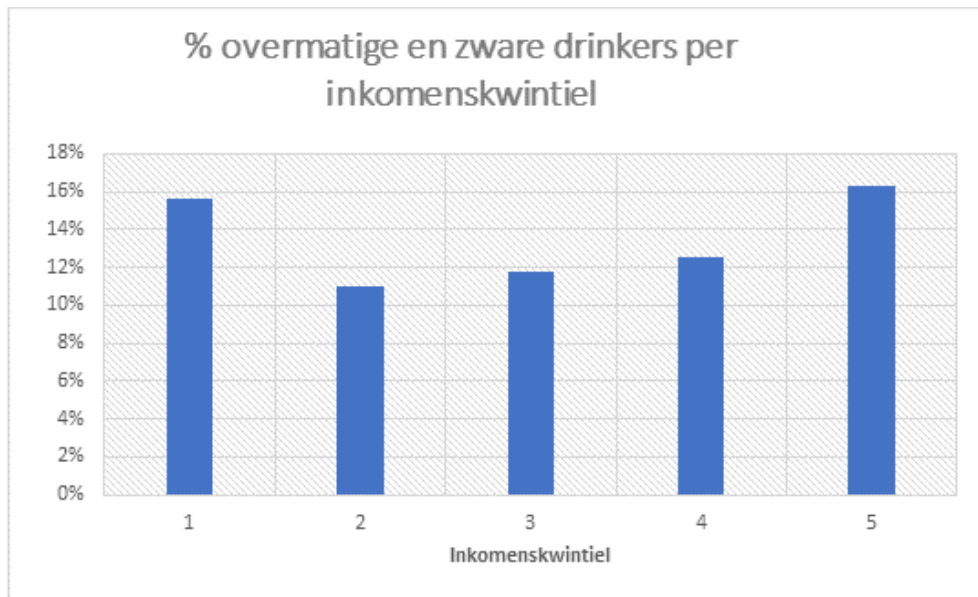


Bron: CBS, 2018.

Inkomenskwintielen geven de verdeling van alle inkomens in vijf groepen van gelijke omvang weer, waarbij kwintiel 1 de 20 procent laagste inkomens en kwintiel 5 de 20 procent hoogste inkomens weerspiegelen.

Figuur 1.1.: Het percentage drinkers per inkomenskwintiel.

Bovenstaande grafiek toont dat het percentage drinkers stijgt met het inkomen. De vijf inkomenskwintielen geven een verdeling van het totaal aan inkomens voor Nederland, waarbij het eerste kwintiel de 20 procent met de laagste inkomens representeert (inclusief personen zonder inkomen), en het vijfde kwartiel de 20 procent met de hoogste inkomens. Een 'drinker' is hier gedefinieerd als iemand die in de afgelopen 12 maanden alcoholhoudende drank gedronken heeft. De grafiek laat duidelijk zien dat in het laagste inkomenskwintiel minder gedronken wordt dan in de hogere inkomensgroepen. Iets meer dan de helft (57,2 procent) binnen het laagste inkomenskwintiel heeft in de afgelopen 12 maanden wel eens een alcoholhoudende drank gedronken. Binnen het hoogste inkomenskwintiel is dit percentage 84,6 procent.



Bron: CBS, 2018.

Inkomenskwintielen geven de verdeling van alle inkomens in vijf groepen van gelijke omvang weer, waarbij kwintiel 1 de 20 procent laagste inkomens en kwintiel 5 de 20 procent hoogste inkomens weerspiegelen.

Figuur 1.2: Het percentage overmatige en zware drinkers per inkomenskwintie.

Figuur 1.2. toont dat overmatig of zwaar drinken het meest voorkomt in beide uitersten van de inkomensverdeling. Het percentage overmatige en zware drinkers ligt zowel in het hoogste als het laagste inkomenskwintiel rond de 16 procent. MUP heeft de grootste gevolgen voor overmatige, zware en problematische drinkers, aangezien deze groepen de meeste alcohol consumeren. Binnen deze groepen heeft MUP vooral effect op degenen die goedkope alcoholhoudende dranken kopen, omdat de prijs van duurdere dranken niet verandert door invoering van MUP.

Volgens de nieuwe factsheet 'Alcoholgebruik onder volwassenen in Nederland. Kerncijfers 2018' blijkt dat 1 op de 6 alcoholgebruikers een riskante drinker is [6]. Dit betreft vooral mannen, jongvolwassenen (18 t/m 29 jaar) en hoogopgeleiden:

- Van de volwassenen (18+) die het afgelopen jaar alcohol hebben gedronken, voldoet 16,3 procent aan de kenmerken van een riskante drinker. Dit komt overeen met 12,9 procent van de volwassen bevolking in Nederland. Omgerekend zijn dit ruim 1,7 miljoen Nederlanders.
- Het percentage riskante drinkers is onder mannen aanmerkelijk hoger dan onder vrouwen.
- Jongvolwassenen (18 t/m 29 jaar) laten de hoogste prevalentie riskant drinken zien en de leeftijdsgroep 50+ de laagste.
- Hoogopgeleide alcoholgebruikers zijn vaker riskante drinkers dan middelbaaropgeleide en laagopgeleide alcoholgebruikers.

Risicant drinken werd in deze factsheet gedefinieerd als een drinkpatroon dat gepaard gaat met alcoholgerelateerde problemen zoals niet kunnen stoppen, schuldgevoelens en geheugenverlies ofwel ≥ 8 op het screeningsinstrument Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT).

Dit is te vergelijken met de definitie van problematisch alcoholgebruik zoals in dit rapport gebruikt en in kader 1.1 weergegeven.

1.4 Leeswijzer bij dit rapport

In dit rapport wordt ingegaan op een aantal aspecten van eventuele implementatie van MUP in Nederland. In hoofdstuk 2 wordt uitgelegd wat MUP is en hoe een minimum eenheidsprijs wordt bepaald. Ook wordt beschreven in welke landen MUP is ingevoerd. In hoofdstuk 3 wordt weergegeven hoe het onderzoek in dit rapport is uitgevoerd. Hoofdstuk 4 geeft de effectiviteit van MUP op basis van literatuuronderzoek weer, waarna in hoofdstuk 5 implementatieaspecten beschreven worden, ook op basis van literatuuronderzoek. Hoofdstuk 6 geeft de resultaten weer van de interviews die gehouden zijn met experts en de opbrengsten van de werkbezoeken die zijn afgelegd naar Schotland en Engeland. In hoofdstuk 7 worden op basis van de bevindingen scenario's voor Nederland uitgewerkt. Hoofdstuk 8 bevat de discussie en reflectie op de bevindingen.

De bijlagen bevatten een lijst met geïnterviewde personen, de zoekstrategie van het literatuuronderzoek en een lijst met afkortingen. Ook de semigestructureerde vragenlijst die is gebruikt voor de expertinterviews is opgenomen in de bijlagen. Ten slotte is er een bijlage met rekenvoorbeelden van de prijs van alcoholhoudende dranken bij bepaalde minimumprijzen.

2 Minimum (Unit) Pricing – Wat is het, hoe werkt het en welke landen hebben het ingevoerd?

2.1 Definitie Minimum Pricing en Minimum Unit Pricing

Minimum Pricing

Minimum Pricing is een vorm van prijsbeleid. Het is geen accijns(-verhoging), maar een bodemprijs waaronder verkopers, zoals supermarkten of detailhandel, geen alcohol mogen verkopen aan consumenten. De verkopers (niet de overheid, zoals bij accijnsverhoging) behouden de opbrengsten van Minimum Pricing.

Minimum Unit Pricing (MUP)

MUP is een specifieke vorm van Minimum Pricing, waarbij de prijs rechtstreeks aan het alcoholgehalte van de drank wordt gekoppeld door een bodemprijs in te stellen waaronder een *eenheid* alcohol niet aan consumenten kan worden verkocht. Als gevolg daarvan treft MUP relatief goedkope en/of sterke alcoholhoudende dranken die voornamelijk worden gekocht door personen die overmatig, zwaar of problematisch drinken (zie kader in hoofdstuk 1).

2.2 Hoe werkt Minimum Unit Pricing

In Nederland bevat één eenheid alcohol 10 gram pure alcohol. Een minimum eenheidsprijs wordt als volgt berekend:

(hoeveelheid in centiliters * alcoholpercentage) * minumprijs per eenheid alcohol

Voorbeeld: een fles wijn van 75 cl en een alcoholpercentage van 12 procent bevat $75 * 12$ procent = 9 eenheden alcohol. Een flesje bier van 30 cl met een alcoholpercentage van 5 procent bevat $30 * 5$ procent = 1,5 eenheid alcohol. Een fles sterke drank van 75 cl en een alcoholpercentage van 40 procent bevat $75 * 40$ procent = 30 eenheden alcohol.

Een minimum eenheidsprijs van 50 eurocent betekent vervolgens dat een flesje bier dat twee eenheden alcohol bevat minimaal €1,00 moet kosten, en een fles wijn met negen eenheden minstens €4,50. Is de minumprijs per eenheid alcohol lager, bijvoorbeeld 45 eurocent, dan moet ditzelfde flesje bier minimaal €0,90 kosten, en dezelfde fles wijn minimaal €4,05. In bijlage 1 zijn rekenvoorbeelden opgenomen, waaruit blijkt hoe duur alcoholhoudende dranken die in 2019 in Nederlandse supermarkten voor een bepaalde prijs verkocht worden bij verschillende minimum eenheidsprijzen zouden worden. Daaruit blijkt duidelijk dat het producten uit het goedkopere segment zijn die geraakt worden.

MUP is nadrukkelijk geen belasting; de (extra) opbrengsten gaan naar de verkopers (zoals supermarkten of detailhandel). Het doel van MUP is dat er minder alcoholhoudende drank wordt verkocht, tegen een hogere prijs. Omdat goedkope alcohol vooral via supermarkten wordt verkocht, zullen supermarkten waarschijnlijk het meest profiteren van de

invoering van MUP. Dit is echter wel afhankelijk van de omvang van de terugval in de vraag die optreedt bij een bepaalde prijsverhoging. De prijs van alcoholhoudende drank in de horeca zal door de invoering van MUP grotendeels onaangetast blijven, omdat alcohol hier doorgaans al (ver) boven een eventuele minimumprijs verkocht wordt. Na introductie van MUP wordt het prijsverschil tussen alcohol gekocht in de detailhandel vergeleken met de horeca over het algemeen kleiner.

2.3 Minimum (Unit) Pricing internationaal

Hieronder worden de landen beschreven die vormen van Minimum Pricing (waaronder MUP) hebben ingevoerd, dat binnenkort zullen doen, of overwegen dit in de toekomst te gaan doen.

2.3.1 *Minimum (Unit) Pricing reeds ingevoerd*

Momenteel worden er vormen van Minimum Pricing (waaronder MUP) gehanteerd in de volgende landen: Schotland, Wales, Canada, Australië, Kirgizië, Moldavië, Oekraïne, Oezbekistan, Rusland, enkele staten in de Verenigde Staten en Wit-Rusland. Waar informatie beschikbaar was geven we per land weer wanneer MUP werd ingevoerd, voor welke soorten alcoholhoudende dranken MUP geldt en wat de (lokale) eenheidsprijs is (met een omrekening naar €, prijsniveau 2019). Met name voor Schotland, Canada en Wales was veel informatie beschikbaar, voor andere landen veel minder.

Schotland

Schotland heeft op 1 mei 2018, als eerste land ter wereld, een MUP van 50 pence (€0,57, prijsniveau 2018) per eenheid (8 gram pure alcohol) ingevoerd. Het legaliseren van deze prijsmaatregel heeft zes jaar geduurd door weerstand vanuit (delen van) de alcoholindustrie. De invoering van MUP leidde tot een gemiddelde prijsstijging van 0,65 pence per gram alcohol (5,1 pence per 1 UK alcohol unit; dit komt neer op +7,9 procent) en een daling van wekelijks gekochte hoeveelheid alcohol van 9,5 gram per huishouden (1,2 UK alcohol unit; -7,6 procent) [7].

In 2018 (vóór invoering van MUP) was 23 procent van alle alcohol geprijsd onder de minimum eenheidsprijs van 50 pence. In 2017 was dit nog 47 procent [8]. Het aandeel van alcoholhoudende dranken dat vóór invoering van MUP verkocht werd onder de prijs van 50 pence per eenheid verschilde per verkooppunt. Volgens een Schotse nationale supermarktketen werd ongeveer 50 procent van de alcoholhoudende dranken (gewogen naar omzet) verkocht onder de minimum eenheidsprijs van 50 pence voorafgaand aan de invoering van MUP [9].

De invoering van MUP in Schotland is een langdurig proces geweest. Op 24 mei 2012 heeft het Schotse parlement de legalisatie van MUP goedgekeurd. Hierop volgde een zes jaar durend juridisch proces met de Scotch Whisky Association (SWA) via de Court of Session, de hoogste civiele rechtbank in Schotland. De eerste rechtszaken werden gevoerd in de Outer House van de Court of Session (2012-2013), vervolgens bij de Inner House van de Court of Session (2014-2016), en via een adviserend oordeel van het Europese Hof van Justitie (HvJ-EU) (2014-2015) volgde uiteindelijk een laatste beroep van de SWA bij het UK Supreme Court (2016-2017). Dit Britse Hooggerechtshof bevestigde

eerdere uitspraken van de gerechtshoven dat MUP een proportioneel antwoord betreft op het volksgezondheidsprobleem veroorzaakt door alcohol, en dat MUP voor de aanpak hiervan geschikter is dan een generieke maatregel, zoals een accijnsverhoging. Er is een sunset clause bij de invoering van MUP overeengekomen, wat inhoudt dat op basis van een effect- en procesevaluatie na vijf jaar wordt besloten of de prijsmaatregel proportioneel was en verlengd zal worden [10]. In deze evaluatie worden onder andere thema's als economische impact, publieke attitudes, koop- en drinkgedrag en veiligheid meegenomen [11].

In onderstaand kader wordt een tijdslijn weergegeven van het proces zoals dat in Schotland doorlopen is.

Kader 2.1.: Tijdslijn van de invoering van Minimum Unit Pricing in Schotland.

2007

In september 2007 organiseerde de belangenorganisatie Scottish Health Action on Alcohol Problems (SHAAP) een workshop voor deskundigen om de relatie tussen alcoholprijzen en alcoholgerelateerde schade te onderzoeken. Deze workshop resulteerde in het eerste rapport dat pleitte voor Minimum Unit Pricing, omdat een reviewstudie, uitgevoerd door de Universiteit van Sheffield, aantoonde dat MUP effectiever is dan accijnsverhoging om alcoholgerelateerde schade te verminderen bij diegenen die het meest risico lopen.

2008

In december 2008 werd er in opdracht van het Britse Ministerie van Gezondheid een systematische review naar de effecten van prijsinterventies (waaronder MUP) op basis van econometrische modellen gepubliceerd door de Universiteit van Sheffield.

2009

In november 2009 werd de *Alcohol Etc. (Scotland) Bill* (wetsvoorstel) voor het eerst geïntroduceerd in het Schotse parlement door toenmalig parlementslid Nicola Sturgeon (Scottish National Party) [12]. MUP maakte deel uit van dit wetsvoorstel.

2010

In november 2010 werd de *Alcohol Etc. (Scotland) Bill* aangenomen (98 stemmen voor, 0 tegen, 18 onthoudingen) door het Schotse parlement, echter zonder de beleidsmaatregel MUP wegens 'gebrek aan bewijs voor effectiviteit van de maatregel' [12].

2011

In mei 2011 werd de Scottish National Party (SNP) de grootste partij in de Schotse regering. De SNP was voorstander van de introductie van MUP.

2012

Op 24 mei 2012 werd het wetsvoorstel inzake MUP aangenomen door het Schotse parlement, waarna dit werd juridisch werd aangevochten door de Scotch Whisky Association (SWA) via de Court of Session (Outer House). De SWA beargumenteerde dat deze prijsmaatregel de handelsregels binnen de Europese Unie (EU) zou overtreden en zou leiden tot

handelsverstoring en concurrentievervalsing in de alcoholbranche.

2013

In mei 2013 heeft de Court of Session (Outer House) het verzoekschrift van de Scotch Whisky Association afgewezen. De rechtszaak inzake MUP werd doorverwezen naar het Europese Hof van Justitie (HvJ-EU).

2015

In december 2015 oordeelde het HvJ-EU dat de Schotse regering MUP kan invoeren zolang het kan aantonen dat MUP effectiever is om alcoholgerelateerde schade te verminderen dan een generieke accijnsverhoging.

2016

In juni en juli 2016 werd de rechtszaak inzake MUP voortgezet bij de Court of Session (Inner House) in Edinburgh. Op 21 oktober 2016 oordeelde de Court of Session dat MUP gelegaliseerd kan worden in Schotland. De SWA kondigde aan in hoger beroep te gaan bij het UK Supreme Court (Brits Hooggerechtshof) om de invoering van MUP opnieuw aan te vechten en daarmee verder uit te stellen.

2017

In juli 2017 werd de rechtszaak inzake MUP voortgezet bij het Britse Hooggerechtshof. Op 15 november 2017 werd er een definitieve uitspraak gedaan: het hoger beroep van de SWA werd unaniem afgewezen en het Hooggerechtshof oordeelde dat de Schotse wetgeving inzake MUP niet in strijd is met EU-wetgeving. MUP kan legaal zijn zolang ze een proportionele maatregel vormt ter bevordering van de volksgezondheid.

2018

Op 1 mei 2018 is een MUP van 50 pence per eenheid alcohol wettelijk ingevoerd in Schotland. Ondanks het feit dat er tien jaar zijn verstreken sinds er voor het eerst over de introductie van een MUP van 50 pence werd gesproken is de eenheidsprijs niet aan het gestegen niveau van prijzen over die tien jaar aangepast (prijsindexatie). Ook werd er een sunset clause overeengekomen, die stelt dat de maatregel over een periode van 5 jaar geëvalueerd moet worden.

2023-2024

De Schotse regering zal een effect- en procesevaluatie rapporteren aan het Schotse parlement. Het onderzoek daarvoor wordt geleid door National Health Service (NHS) Scotland en de Universiteit van Glasgow onder de naam *Monitoring and Evaluating Scotland's Alcohol Strategy* (MESAS). Er zijn in totaal 12 verschillende studies uitgezet, waarbij Schotland gezien wordt als interventieland en vergeleken wordt met Engeland als "controle" conditie. Informatie over het MESAS evaluatieprogramma is te vinden via de volgende website:

<http://www.healthscotland.scot/health-topics/alcohol/evaluation-of-minimum-unit-pricing-mup>

Op 30 april 2024 zal de implementatie van MUP verlopen tenzij het Schotse parlement de verlenging ervan goedkeurt conform de sunset clause.

Canada

Sinds 1991 geldt er in Canada een staatsmonopolie voor de invoer en de verkoop van alcoholhoudende dranken. Alleen in de provincie Alberta is de situatie anders: in 1993 werd de handel in alcohol er geprivatiseerd [13]. Door het staatsmonopolie is Canada feitelijk al heel lang gewend aan een systeem van minimumprijzen voor alcohol.

Canada bestaat uit tien provincies en drie territoria. De tien provincies zijn deelstaten van de Canadese federatie met eigen regeringen en parlementen. Alle provincies hebben verschillende vormen van Minimum (Unit) Pricing ingevoerd. In tegenstelling tot Schotland wordt er in Canada niet gerekend met een minimumprijs per eenheid alcohol, maar met een minimumprijs per volume-eenheid van de alcoholhoudende drank [14-16]. De gezondheidszorg en de alcoholindustrie hebben samengewerkt om de prijsmaatregel te implementeren [16].

De volgende vormen van Minimum (Unit) Pricing worden gehanteerd in de verschillende provincies in Canada:

- M.u.v. Quebec hebben alle provincies minimumprijzen ingevoerd voor de verkoop van alcoholhoudende drank in de horeca;
- M.u.v. Alberta hebben alle provincies minimumprijzen ingevoerd voor de verkoop van alcoholhoudende drank in de detailhandel;
- Quebec heeft alleen een minimumprijs voor de verkoop van bier in supermarkten ingevoerd;
- Een minimumprijs *per eenheid alcohol* wordt gehanteerd in Newfoundland en Labrador, Nova Scotia, Prins Edwardeiland, Ontario, Manitoba, Saskatchewan en Brits-Colombia;
- Een minimumprijs *voor een blik/flesje bier* wordt gehanteerd in Alberta;
- Minimumprijzen worden jaarlijks beoordeeld en geïndexeerd in Nova Scotia, Quebec (alleen voor bier), Ontario en Manitoba.
- Een minimumprijs *per gram alcohol* wordt gehanteerd in New Brunswick. De minimumprijs verschilt per alcoholhoudende drank. In het schema hieronder worden de minimumprijzen weergegeven:

Tabel 2.1.: Minimum eenheidsprijzen in (delen van) Canada.

Product	Minimum verkoopprijs per liter (inclusief 13 procent omzetbelasting)	Gebruikelijk Alcoholpercentage	Gebruikelijk Volume	Minimumprijs per standaard unit voor producten met gebruikelijk alcoholpercentage en volume	Laagste verkoopprijs per standaard unit alcohol voor niet afgeprijsde producten
Bier	€ 3,34/liter	5%	341 ml	€ 1,15	€ 0,69
Wijn	€ 6,82/liter	12,5%	750 ml	€ 1,00	€ 0,57
Gedistilleerd	€ 20,56/liter	40%	750 ml	€ 0,94	€ 0,89

Bron: Canadian Centre on Substance Abuse (CCSA), 2012. De minimum eenheidsprijzen voor bier, wijn en sterke drank zijn omgerekend naar Euro (peiljaar 2018).

Wales

Op 2 maart 2020 zal Wales een MUP van 50 pence per eenheid alcohol wettelijk invoeren [17]. Het legaliseren van deze prijsmaatregel heeft circa twee jaar geduurd (zie kader 2.2.).

Kader 2.2.: Tijdlijn van de invoering Minimum Unit Pricing in Wales.

2017

Op 23 oktober 2017 werd het wetsvoorstel inzake MUP geïntroduceerd.

2018

Op 13 maart 2018 vond een plenair debat plaats in de Nationale Vergadering van Wales en werd de motie over de algemene voorwaarden en financiën van het wetsontwerp inzake MUP goedgekeurd.

In de periode maart-mei 2018 heeft het comité voor Gezondheid, Sociale zorg en Sport wijzigingen aangebracht in het voorliggend wetsvoorstel inzake MUP.

In de periode mei-juni 2018 heeft de Nationale Vergadering van Wales wijzigingen aangebracht in het voorliggend wetsvoorstel inzake MUP. Op 19 juni 2018 is het wetsvoorstel inzake MUP door de Nationale Vergadering van Wales goedgekeurd, waarna in augustus de *royal assent* werd verleend waarmee het wetsvoorstel was aangenomen.

2019

In februari 2019 tekende Portugal bezwaar aan bij de Europese Commissie tegen de invoer van MUP in Wales via een 'issue of detailed opinion' wegens gevreesde negatieve effecten op de handel in alcoholhoudende dranken (zoals goedkope port en wijn) tussen de landen [18]. De standaard 'standstill period' van drie maanden na het voorleggen van nieuw beleid bij de EU, in dit geval het Welshe wetsvoorstel m.b.t. MUP, werd hierop verlengd met nog eens drie maanden, tot 21 augustus 2019 [19]. Hierna, in november 2019, kon het wetsvoorstel voor MUP goedgekeurd worden door de Welshe National Assembly [20].

2020

Op 1 maart 2020 is een MUP van 50 pence per alcohol-eenheid wettelijk ingevoerd in Wales.

Australië

Australië telt in totaal acht staten en territoria. Het Noordelijk Territorium heeft als eerste jurisdictie van Australië op 1 oktober 2018 een MUP van 1,30 Australische dollar (2018: €0,72) per eenheid alcohol ingevoerd [21].

Kirgizië

Kirgizië heeft in januari 2013 een minimumprijs van 70 som per 0,5 liter (2018: €1,15) wodka ingevoerd. In juni 2014 is de minimumprijs verhoogd naar 90 som (2018: €1,47) [22, 23].

Moldavië

Moldavië heeft in 2012 een minimumprijs voor sterke dranken ingevoerd [24].

Oekraïne

Oekraïne heeft in 2008 een minimumprijs voor enkele soorten alcoholhoudende dranken (wodka, cognac en wijn) ingevoerd. In 2015 is de minimumprijs voor deze dranken verhoogd met 25 procent voor wodka, 31 procent voor cognac, en 35 procent voor wijn [24, 25].

Oezbekistan

Oezbekistan heeft in 2010 een minimumprijs voor alcoholhoudende dranken (met uitzondering van bier) ingevoerd. De minimumprijzen zijn in de periode 2010-2018 verhoogd. In 2019 geldt een minimumprijs van a) 9,600 sum (2018: €0,91) per liter wijn; b) 23,200 sum (2018: €2,20) per liter wodka en andere sterke alcoholhoudende dranken; c) 34,600 sum (2018: €3,28) per liter cognac.

Rusland

Rusland heeft in 2010 een minimumprijs van 89 roebel (2018: €1,26) per 0,5 liter wodka ingevoerd. De minimumprijzen van een 0,5 liter wodka schommelde op en neer in de periode 2010-2016. In 2017 gold een minimumprijs van 205 roebel (2018: €2,99) [26, 27].

Verenigde Staten

In de Verenigde Staten zijn verschillende vormen van Minimum Pricing ingevoerd. In 18 staten is er een staatsmonopolie op de verkoop van alcoholhoudende dranken in de groothandel. In 13 van deze 18 staten geldt ook een minimumprijs in de detailhandel. De detailhandel in de overige 32 staten kan de prijs van alcohol zelf bepalen [28].

Wit-Rusland

Wit-Rusland heeft in oktober 2016 een minimumprijs van 4,4 roebel per 0,5 liter (2018: €2,20) sterke alcoholhoudende drank (28 procent) ingevoerd [24].

2.3.2 *Landen die Minimum (Unit) Pricing invoeren in de nabije toekomst*

Ierland

In oktober 2018 is in Ierland het wetsvoorstel inzake MUP goedgekeurd [29]. Deze *Public Health (Alcohol) Act 2018* stelt een minimumprijs van 10 eurocent per gram alcohol vast, dit is 0,80 eurocent per eenheid alcohol van 8 gram. Een ingangsdatum moet nog worden aangekondigd. In eerste instantie bestonden er plannen om MUP in Ierland en Noord-Ierland gelijktijdig in te voeren, maar dit was niet mogelijk wegens een gebrek aan een meerderheid van de zittende regering in Noord-Ierland.

2.3.3 *Landen die overwegen Minimum (Unit) Pricing in te voeren*

In navolging van het Australische Noordelijk Territorium overweegt ook het Westelijk Territorium het invoeren van MUP [30].

Daarnaast overweegt Noord-Ierland het invoeren van MUP. Een eerder wetsvoorstel uit maart 2017 werd destijds opgeschort [29]. Tot slot heeft Nieuw-Zeeland de invoering van MUP overwogen. Het Ministerie van Justitie raadde echter in haar rapport uit 2014 aan invoering de

komende vijf jaar nog niet te overwegen, zodat de op dat moment recent ingevoerde alcoholbeleidshervormingen en nieuwe aanpak van schadelijk alcoholgebruik ingebed konden raken en geëvalueerd konden worden [31]. Vooralnog zijn er geen plannen om invoering van MUP in Nieuw-Zeeland te heroverwegen [32].

3 Methoden van onderzoek

Voor dit rapport is uitgebreid literatuuronderzoek gedaan in zowel wetenschappelijke peer reviewed internationale tijdschriften als in de zogeheten grijze literatuur (beleidsrapporten, rapporten van onderzoeksinstituten, denktanks, etc.). Tevens zijn er interviews gehouden met experts op het gebied van alcoholbeleid en zijn er werkbezoeken afgelegd naar Frankrijk, Schotland en Engeland. De methoden die gebruikt zijn in het onderzoek worden in dit hoofdstuk uiteengezet.

3.1 Literatuuronderzoek

Door een informatiedeskundige van het RIVM zijn een tweetal zoekopdrachten uitgevoerd in Embase (inclusief PubMed) over de periode van 01-01-2005 tot 01-08-2019. De eerste search was gericht op alcoholprijzen en effecten van prijsbeleid. Gebruikte zoektermen zijn o.a. 'Minimum unit pricing, Minimum unit prices, Policies, Policy, Alcohol policy, Prices, Pricing, Alcohol pricing, Minimum prices, Alcohol taxation, Floor prices, Effectiveness, Cost-effectiveness, Cost-benefit, Economic effects'. Een tweede search was gericht op implementatieaspecten. Een aantal zoektermen uit de search naar prijzen is uitgebreid met 'Implementation, Hurdles, Barriers, Policy analyses, European law, Health policy, Minimum price, Public health, Media advocacy, Media representations, Newspapers, Newsprint coverage, Content analysis, Harms to others'. Met zoektermen die identiek waren aan de eerste search is een aanvullende search uitgevoerd in een specifieke database voor economische literatuur, EconLit. De complete zoekstrategieën zijn terug te vinden in bijlage 2. Via 'related links', referenties uit de gevonden literatuur, en via Google (Scholar) werd verder gezocht naar aanvullende (grijze) literatuur. Ook de geïnterviewde experts is gevraagd naar relevante literatuur.

Het RIVM was primair verantwoordelijk voor de inclusie en data-extractie van de literatuur over (effecten van) prijsbeleid. Het Trimbos-instituut heeft dit gedaan voor de literatuur over implementatieaspecten. Bij de data-extractie is onderscheid gemaakt tussen literatuur waarin evidentie (feiten, empirische data) over MUP worden besproken en literatuur waarin meningen en argumenten worden besproken (editorials, ingezonden brieven, etc.).

De 'prijnsbeleid' search leverde 186 zoekresultaten op. Alle literatuur is door twee onderzoekers onafhankelijk beoordeeld op basis van titel en samenvatting van het artikel. Van de 186 artikelen zijn er 96 geëxcludeerd op basis van titel en samenvatting. Van de overgebleven 90 artikelen is de volledig tekst gelezen. Hier is later één artikel aan toegevoegd dat werd gepubliceerd na de zoekactie. In totaal zijn er 91 artikelen geïncludeerd en voor de data-extractie gebruikt.

De 'implementatie' search leverde 55 zoekresultaten op, waarvan de titels en samenvattingen wederom door twee onderzoekers onafhankelijk van elkaar beoordeeld zijn op relevantie. Bij twijfel werden

de volledige teksten doorgenomen. Van de 55 artikelen zijn er 40 geëxcludeerd op basis van titel en samenvatting. Van de overgebleven 15 artikelen is de volledige tekst gelezen. Daarnaast werden er 31 artikelen geïnccludeerd bij de implementatie-literatuur die uit de 'prijsbeleid' search kwamen en naast prijseffecten ingingen op onderwerpen gerelateerd aan het implementatieproces. In totaal werden er 46 artikelen geïnccludeerd die ingingen op het proces en praktische zaken van invoeren van MUP als beleidsmaatregel.

3.2 Interviews met experts en werkbezoeken

Naast de kennis die uit de literatuur is verkregen, is er middels (telefonische) interviews en werkbezoeken kennis uit de praktijk opgehaald. Het doel van deze interviews en werkbezoeken was om kennis die (nog) niet vertaald is in wetenschappelijke publicaties te ontsluiten. Voor onderzoeksvragen 1, 2 en 3 (zie paragraaf 1.2) was de verwachting dat de vragen niet alleen met wetenschappelijke literatuur beantwoord konden worden. Voor de interviews is een lijst met onderwerpen en vragen samengesteld (zie bijlage 3). Afhankelijk van de gesprekspartner werden sommige onderwerpen uit de vragenlijst uitgebreid besproken en andere onderwerpen niet besproken. De belangrijkste bevindingen uit elk interview zijn vastgelegd in een verslag. In oktober en november 2019 zijn werkbezoeken afgelegd aan verschillende organisaties in Engeland en Schotland, en aan de Expert Group on the Economics of Public Health van de Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) in Parijs. Deze werkbezoeken maakten het mogelijk een groot aantal experts uit relevante organisaties in korte tijd te spreken. Een lijst met geïnterviewde personen is opgenomen in bijlage 4, evenals de lijst van de bezochte organisaties tijdens de werkbezoeken.

4 Effectiviteit van MUP – resultaten literatuuronderzoek

In deze paragraaf wordt besproken welke evidentie beschikbaar is over de effectiviteit van (varianten van) MUP. Effectiviteit wordt hier breed opgevat, in termen van effecten op alcoholconsumptie, volksgezondheid, incidentie en prevalentie van alcoholgerelateerde ziekten, productiviteit, openbare orde en veiligheid, werkgelegenheid, zowel bij alcoholproducenten, verkopers als horeca, sociale veiligheid, grensverkeer, illegale productie van alcohol en tot slot eventuele andere (on)gewenste (neven)effecten.

4.1 Effecten van MUP op alcoholverkoop en -inname

4.1.1 *Empirische resultaten*

MUP verlaagt naar verwachting de alcoholconsumptie. De meest recente cijfers over de effecten van MUP op alcoholconsumptie één jaar na invoering komen uit een artikel van O'Donnell et al. (2019) [7]. Deze studie vergelijkt aankoopdata uit 2015 tot en met 2018 van Schotse huishoudens met Engelse huishoudens om de effecten van de invoering van MUP te onderzoeken. MUP werd op 1 mei 2018 ingevoerd in Schotland en is nog niet ingevoerd in Engeland. Alcoholaankopen in de periode na invoering van MUP (8 maanden in 2018) werden vergeleken met alcoholaankopen in de periode 2015 tot en met april 2018. Bij de Schotse huishoudens werd na invoering een vermindering van gemiddeld 9,5 gram (7,6 procent) alcoholinname per volwassene per huishouden per week gezien. De vermindering van consumptie was relatief groter naarmate huishoudens meer alcohol kochten, een sterke aanwijzing dat MUP inderdaad vooral effectief is bij veelgebruikers van alcohol. In Schotland bleken vooral wijn en cider minder geconsumeerd te worden na invoering van MUP. Op 1 mei 2018 was invoering van MUP de enige beleidsmaatregel die doorgevoerd werd, wat het aannemelijk maakt dat de terugval in alcoholconsumptie daadwerkelijk toe te schrijven is aan MUP.

Vergeleken met 2017 zijn de off-sale (supermarkten e.d.) alcoholverkoppen met 2,6 procent gedaald in 2018. Uit verkoopdata van Nielsen blijkt dat er in heel 2018 9,9 liter pure alcohol per volwassene verkocht werd in Schotland. In 2017 was dit nog 10,2 liter. Tussen 2005 en 2009 werd er gemiddeld ongeveer 11,5 liter pure alcohol per volwassene per jaar verkocht. Hierna daalde de alcoholconsumptie tot 10,3 liter in 2013, waarna de alcoholverkoop een aantal jaren relatief stabiel bleef, tot een duidelijke daling inzette in 2018 [8]. Interessant is dat in dezelfde periode de alcoholverkoop per hoofd van de bevolking (16+) in Engeland en Wales toenam van 8,9 naar 9,1 liter. Een eerste voorzichtige conclusie wijst dus op een afname van de alcoholconsumptie in Schotland na invoering van MUP, in vergelijking met 'controleregio' Engeland en Wales [8]. Deze verandering doet zich vooral voor in de off-sale verkopen van bier en cider.

In de Canadese provincie British Columbia (BC) resulteerde een stijging van 10 procent in de minimumprijs van een willekeurige alcoholische drank voor een vermindering in consumptie van deze drank van 16,1

procent ten opzichte van andere alcoholische dranken. Een stijging van 10 procent in minimum prijzen per alcoholische dranksoort zorgde voor een daling van 6,8 procent consumptie van sterke drank en likeuren, voor wijn was dit 8,9 procent, voor alcoholische frisdrank en cider was dit 13,9 procent en voor bier 1,5 procent. De totale consumptie van alle alcoholische dranken daalde met 3,4 procent bij een stijging van 10 procent in de gemiddelde minimum prijs. Voor deze studie is empirische data gebruikt van de BC Liquor Distribution Branch en van Statistics Canada [33].

4.1.2 *Modelresultaten*

Een modelstudie uitgevoerd door de University of Sheffield vergelijkt verschillende minimum unit prijzen met andere vormen van prijsbeleid voor wat betreft het effect op alcoholinname. Bij een minimum eenheidsprijs van 50 pence zal de gemiddelde alcoholconsumptie voor de totale populatie met 6,9 procent dalen. Een algemene prijsstijging zal de alcoholconsumptie met 4,4 procent laten dalen. Voor een minimum unit prijs van 40 pence is de daling 2,6 procent [34, 35]. De modelstudie van Brennan et al. (2014) vergelijkt MUP met een verbod op verkoop onder de kostprijs [36]. Volgens het model zal de alcoholconsumptie afnemen met 0,08 procent bij een verbod op verkoop onder de kostprijs, bij een minimum eenheidsprijs van 45 pence zal deze daling 3,7 procent zijn.

Een recente Australische modelstudie kijkt naar het effect van prijsbeleid op verschillende subpopulaties in Australië [37]. Ook deze studie vergelijkt verschillende soorten prijsmaatregelen, waaronder een accijnsverhoging t.o.v. MUP. De effecten van de verschillende prijsmaatregelen verschillen aanzienlijk tussen de subpopulaties. Wat betreft de alcoholconsumptie van de gehele populatie heeft een algemene prijsverhoging het minste effect (-1,0 procent). Een MUP van Aus\$1,00 (€0,58), Aus\$1,30 (€0,75), en Aus\$1,50 (€0,87) levert een vermindering van de totale alcoholconsumptie van respectievelijk 5,8 procent, 10,7 procent en 14,9 procent op. Voor elke minimum eenheidsprijs neemt de vermindering in consumptie toe naarmate er meer gedronken wordt (zie tabel 4.1). Bij een minimum eenheidsprijs van Aus\$1.00 (€0,58) neemt de consumptie bij problematische drinkers af met 7,2 procent, bij zware drinkers met 5,2 procent en bij matige drinkers met 1,1 procent. Voor een minimum eenheidsprijs van Aus\$1.30 (€0,75) en Aus\$1.50 (€0,87) is dezelfde trend te zien in tabel 4.1.

Tabel 4.1. Verwachte effecten (op alcoholconsumptie) van verschillende soorten prijsmaatregelen per type drinker in Australië

Beleidsmaatregel	Totale populatie	Type drinker		
		'Moderate drinkers' (matige drinkers)	'Hazardous drinkers' (zware drinkers)	'Harmful drinkers' (problematische drinkers)
10 procent accijnsverhoging op off-sales	-1.0 (-1.1, -0.9)	-0.8 (-0.9, -0.7)	-1.0 (-1.0, -1.0)	-2.0 (-2.2, -1.8)
€0,58 MUP	-5.8 (-6.4, -5.2)	-1.1 (-1.2, -1.0)	-5.2 (-5.4, -5.0)	-7.2 (-7.8, -6.6)
€0,75 MUP	-10.7 (-11.8, -9.6)	-3.0 (-3.3, -2.7)	-9.9 (-10.2, -9.6)	-14.2 (-15.4, -13.0)
€0,87 MUP	-14.9 (-16.4, -13.4)	-5.2 (-5.7, -4.7)	-13.2 (-13.6, -12.8)	-22.1 (-24.0, -20.2)

Bron: Jiang et al., 2019.

De operationalisering van de typen drinkers verschilt tussen Nederland en Australië (zie kader 1.1). Bij deze modelresultaten worden de Australische definities van typen drinkpatronen gehanteerd, namelijk: 'moderate (matige) drinker' is ≤ 14 (v/m) Australische eenheden alcohol per week; 'hazardous (zware) drinker' is 14-35(v)/15-42(m) Australische eenheden alcohol per week; 'harmful (problematische) drinker' is > 35 (v)/42(m) Australische eenheden per week.

4.2 Gezondheidseffecten van MUP

4.2.1 Empirische resultaten

Een (minimum)prijsverhoging van alcohol kan leiden tot verschillende gezondheidseffecten, en kan aangrijpen op het voorkomen van zowel acute als chronische gezondheidsproblemen. Canada hanteert al jaren verschillende vormen van MUP (afhankelijk van de provincie), en heeft verschillende onderzoeken gedaan naar de gezondheidseffecten van MUP [38-40]. Zo werd een verhoging van de minimumprijs voor alcohol in de Canadese provincie British Columbia geassocieerd met verlaging van het aantal aan alcohol toe te schrijven ziekenhuisopnames. Een stijging van de gemiddelde minimumprijs van alle alcoholhoudende dranken met 10 procent ging gepaard met een afname van 8,95 procent van de acute aan alcohol toe te schrijven ziekenhuisopnames en een verlaging van 9,22 procent van de ziekenhuisopnames die samenhangen met de chronische gezondheidseffecten van alcoholgebruik [40]. Een verhoging van de gemiddelde minimumprijs met \$0,10 zou in deze provincie 166 acute opnames in het eerste jaar en 275 chronische opnames twee jaar later voorkomen [40].

4.2.2 Modelresultaten

Purshouse et al. (2010) berekenden de Quality-Adjusted Life Year (QALY; een gestandaardiseerde maat voor ziektelast) opbrengst na de invoering van MUP. Het aantal QALY's dat per jaar gewonnen wordt op niveau van de hele populatie is 20.700 bij een MUP van 50 pence en 52.100 bij een MUP van 70 pence. De afname in het aantal alcoholgerelateerde sterfgevallen bedraagt respectievelijk 2.930 en 7.150. De cumulatieve QALY winst na tien jaar (gedisconteerd met 1,5 procent) bedraagt bij een MUP van 50 pence 96.700 en bij een MUP van 70 pence 248.400 [35].

In een modelstudie gebruik makend van het Sheffield Alcohol Policy Model (versie 2,5) is het effect van minimum eenheidsprijzen berekend [36]. Deze studie toont aan dat tien jaar na de invoering van een minimum eenheidsprijs van 50 pence er jaarlijks 960 minder sterfgevallen zijn en er 37.100 QALY's worden gewonnen.

Eveneens gebruik makend van het Sheffield Alcohol Policy Model laat een vervolgstudie zien dat er bij een minimum eenheidsprijs van 50 pence een totale QALY winst is van 22.859 per jaar, waarvan 10.563 bij problematische, 7.664 bij zware drinkers en 4.615 bij matige drinkers. De gewonnen QALY's door de afname van criminaliteit bedragen 774 per jaar (vrijwel allemaal gerealiseerd bij zware en problematische drinkers) [41].

In november 2019 werd een rapport gepubliceerd over leverziekten in het Verenigd Koninkrijk [36]. Dit rapport benadrukt de voortdurende toename van leverziekten als gevolg van overmatig alcoholgebruik en obesitas. Dit zorgt voor een toenemend aantal ziekenhuisopnamen, vooral in sociaal-economisch achtergestelde gebieden. MUP wordt genoemd als een veelbelovende oplossing voor dit probleem, met hoge prioriteit. Tijdens het jaar 2018 was MUP acht maanden lang ingevoerd (na 1 mei 2018). In dit jaar was er een daling van 4 procent in het aantal sterfgevallen door alcoholgerelateerde leverziekten ten opzichte van het vorige jaar. Het aantal alcoholspecifieke sterfgevallen steeg echter met 1 procent (dit zijn sterfgevallen waarvan bekend is dat ze een direct gevolg zijn van alcoholmisbruik). Wetenschappers uit Canada schatten dat het volledige effect van prijsstijgingen op sterftcijfers pas na drie jaar zichtbaar is [42].

4.3 Overige effecten van MUP

4.3.1 Empirische resultaten

Naast gezondheidseffecten kan MUP ook positieve effecten hebben op andere gebieden. Zo werd in een Canadese studie die gebruik maakte van observationele data (tijdreeksen 2002-2010) een verhoging van 10 procent in de minimumprijs geassocieerd met een daling van 18,81 procent van alcoholgerelateerde verkeersovertredingen, een daling van 9,17 procent van misdrijven tegen personen, en een daling van 9,39 procent van het totale aantal misdrijven [43]. De laatste twee cijfers hebben betrekking op alle misdrijven, niet alleen op alcoholgerelateerde misdrijven.

4.3.2 Modelresultaten

Een Engelse modelstudie uit 2010 berekende de effecten van verschillende minimum eenheidsprijzen op onder andere zorgkosten. Bij een minimum eenheidsprijs van 50 pence dalen de zorgkosten met 46 miljoen Britse pond per jaar voor de acute zorg, en met 228 miljoen voor chronische zorg. Het effect van de besparing op acute zorg vindt meteen na implementatie plaats, de besparing op de chronische zorg is berekend over een periode van tien jaar na implementatie. Bij een minimum eenheidsprijs van 70 pence stijgen de besparingen tot 132 miljoen voor acute zorg en 571 miljoen voor chronische zorg [35].

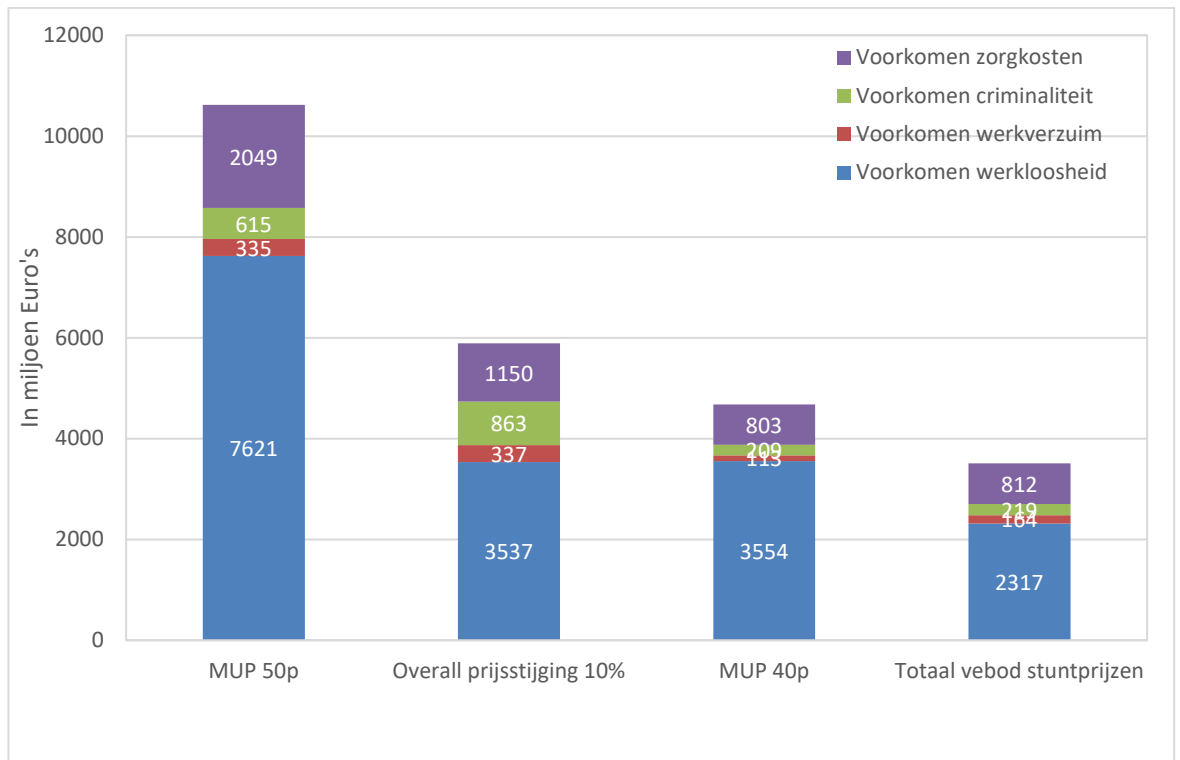
Brennan et al. (2015) berekenden dat de besparing op alcoholgerelateerde criminaliteit 49 miljoen pond per jaar betrof (2018: €73,5 miljoen). De cumulatieve besparing op kosten door

alcoholgerelateerde werkloosheid en afwezigheid op het werk bedroeg 5.608 miljoen pond (gedisconteerd met 3 procent) [44].

4.4 Effecten van MUP t.o.v. andere vormen van prijsbeleid

Naast MUP zijn ook andere vormen van prijsbeleid voor alcohol mogelijk. De alcoholconsumptie kan ook worden verlaagd door een verhoging van de accijns op alcohol, een verbod op verkoop onder de kostprijs of op prijsacties, of een bepaalde minimumprijs per specifiek product (bijvoorbeeld: een fles wijn mag, ongeacht volume en/of alcoholpercentage niet minder dan €5,00 kosten). Bij invoering van MUP is het voor retailers niet mogelijk om klanten te lokken met goedkope alcohol (onder de minimum eenheidsprijs). Bij een accijnsverhoging is dit wel mogelijk, omdat retailers door het accepteren van lagere winstmarges alcohol goedkoop kunnen blijven aanbieden aan consumenten. Een verhoging van de accijnzen zal mede daarom niet evenveel effect hebben als MUP, omdat supermarkten na een belastingverhoging nog steeds de prijzen voor consumenten laag kunnen houden. Met andere woorden: supermarkten kunnen verkiezen meer verlies te maken op alcoholische producten om via aanbiedingen klanten te trekken [45]. Minimumprijzen worden gezien als de enige oplossing tegen dergelijke verlieslijdende strategieën (hoge kortingen, zoals twee kratten bier voor de prijs van één, of nog hogere kortingen bij afname van drie of meer kratten) die supermarkten bij de verkoop van alcohol in sommige gevallen inzetten om klanten te lokken. Een bijkomstig effect van MUP t.o.v. andere prijsmaatregelen is dat kleinere retailbedrijven minder benadeeld worden door de inperking van mogelijkheden van grotere retailbedrijven tot het (zeer) goedkoop aanbieden van alcoholhoudende dranken [46].

Een andere modelstudie vergeleek de effecten van diverse vormen van prijsbeleid op productiviteit, inzet van politie en justitie en zorgkosten. Figuur 4.1 laat de totale besparingen zien voor verschillende prijsmaatregelen, waaronder MUP, in miljoenen ponden (prijspeil 2007). De hoogst meegenomen minimum eenheidsprijs van 50 pence levert veruit de meeste besparingen op gezondheidszorg op en zorgt ook voor de grootste verhoging van productiviteit, zowel door het voorkomen van werkloosheid als het voorkomen van werkverzuim. Een algemene prijsstijging van 10 procent heeft meer effect op kosten voor inzet van politie en justitie, maar minder op productiviteitsverhoging. Deze resultaten zijn gebaseerd op een epidemiologisch model [34]. Van alle prijsmaatregelen die vergeleken werden waren de totale besparingen veruit het hoogst bij een MUP van 50 pence.



Bron: eigen bewerking van data uit Meier et al., 2010 [34].

Figuur 4.1: Vier beleidsmaatregelen vergeleken wat betreft effecten op alcoholgerelateerde werkloosheid, werkverzuim, criminaliteit en zorgkosten (schattingen in €m).

Dezelfde modelstudie geeft ook inzicht in de effecten van de verschillende beleidsmaatregelen op diverse typen drinkers. Tabel 4.2. vat deze effecten samen voor de top vijf beleidsmaatregelen gerangschikt op kostenbesparing over tien jaar. Een MUP van 50 pence bespaart de meeste kosten, gevolgd door respectievelijk een algemene prijsstijging van 10 procent, en een MUP van 40 pence. Een MUP van 50 pence heeft veruit het meeste effect op 'harmful' (problematische) drinkers¹; volgens het model zal deze groep hun consumptie met 10,3 procent verminderen. Een algemene prijsstijging van 10 procent heeft meer effect op 'moderate' (matige) en 'hazardous' (zware) drinkers in vergelijking met een MUP van 40 pence, en hetzelfde effect op 'harmful' drinkers [34].

Tabel 4.2. Kostenbesparing en verandering in alcoholconsumptie per beleidsmaatregel in het Verenigd Koninkrijk ¹

Beleidsmaatregel	Totale kostenbesparing over tien jaar (€m)	Verandering in consumptie (procent)			
	Totale populatie	Totale populatie	'Moderate drinkers' (matige drinkers)	'Hazardous drinkers' (zware drinkers)	'Harmful drinkers' (problematiese drinkers)
MUP £0.50	10620	-6,9	-3,5	-5,9	-10,3
Prijsstijging van 10 procent	5887	-4,4	-3,5	-4,7	-4,5
MUP £0.40	4679	-2,6	-1,2	-1,8	-4,5
Verbod op aanbiedingen off-trade ²	3512	-2,8	-1,8	-3,1	-3,2
MUP £0.30 off-trade MUP £0.80 on-trade ³	3499	-2,1	-1,3	-1,9	-2,5

Bron: Meier et al., 2010 [34].

¹ De operationalisering van de typen drinkers verschilt tussen Nederland en het Verenigd Koninkrijk (zie kader 1.1). Bij deze modelresultaten worden de definities van typen drinkers uit het Verenigd Koninkrijk, namelijk: 'moderate (matige) drinker' is $\leq 14(v)/21(m)$ UK eenheden alcohol per week; 'hazardous (zware) drinker' is $> 14(v)/21(m)$ $< 35(v)/50(m)$ UK eenheden per week; 'harmful (problematiese) drinker' is $\geq 35(v)/50(m)$ UK eenheden per week.

² Off-trade = alcoholverkoop in de detailhandel (supermarkt, slijterij, nachtwinkel, etc.)

³ On-trade = alcoholverkoop in horecagelegenheden

In vergelijking met andere strategieën in tabel 4.2. zou MUP tot de hoogste besparingen én de hoogste reductie van alcoholconsumptie in de totale populatie leiden. De afname van alcoholinname wordt met name verwacht bij overmatige, zware en problematische drinkers. Minimumprijzen worden gezien als de enige oplossing tegen de verlieslijdende strategieën (hoge kortingen, zoals twee kratten bier voor de prijs van één, of nog hogere kortingen bij afname van drie of meer kratten) die supermarkten bij de verkoop van alcohol in sommige gevallen inzetten om klanten te lokken. Bij een accijnsverhoging kunnen

retailers alsnog verkiezen de prijzen voor de consument niet te verhogen, en genoeg te nemen met een lagere winstmarge. Een bijkomstig effect van MUP t.o.v. andere prijsmaatregelen is dat kleinere retailbedrijven minder benadeeld worden door de inperking van mogelijkheden van grotere retailbedrijven tot het (zeer) goedkoop aanbieden van alcoholhoudende dranken [46].

De modelstudie van Meier et al. (2010) vergelijkt MUP met drie varianten van belastingverhoging [47]. MUP en een belasting gebaseerd op alcoholpercentage zijn het meest effectief wat betreft het verminderen van consumptie onder 'harmful' (problematische) drinkers. MUP zal volgens het model zorgen voor een vermindering van 3,3 procent in jaarlijkse consumptie voor 'harmful' drinkers, een belasting gebaseerd op alcoholpercentage zal zorgen voor een daling van 2,8 procent. Een verhoging van de huidige belasting en een belasting op basis van productwaarde zullen de alcoholconsumptie onder 'harmful' drinkers met 1,9 procent laten dalen. Onder 'moderate' drinkers zal de naar verhouding kleinste daling van alcoholconsumptie plaatsvinden (-0,9 procent).

De modelstudie van Brennan et al. (2014) vergeleek MUP met een verbod op verkoop onder de kostprijs voor Engeland [36]. Bij een dergelijk verbod wordt slechts 0,7 procent van alcoholische dranken getroffen, waardoor het volksgezondheidseffect klein is. Bij een minimum eenheidsprijs van 45 pence is dit 23,2 procent. Beide maatregelen hebben een positieve invloed op de volksgezondheid. Een verbod op verkoop onder de kostprijs bespaart naar schatting 14 sterfgevallen en 500 ziekenhuisopnamen per jaar; de invoering van MUP zal naar verwachting 624 sterfgevallen en 23.700 ziekenhuisopnamen schelen. De effecten van MUP zijn vele malen groter dan die van een verbod op verkoop onder de kostprijs.

Het epidemiologische model van Purshouse et al. (2010) vergelijkt 18 verschillende soorten prijsbeleid, waaronder MUP [48]. Figuur 4.2 toont dat de effecten het grootst zijn bij een minimum eenheidsprijs van 70 pence. Binnen de 18 opties zijn de vier meest effectieve maatregelen (in termen van vermindering van consumptie) allemaal minimum prijsmaatregelen. Een minimumprijs van 70 pence zorgt voor een gemiddelde vermindering van consumptie van 18,6 procent eenheden per week. Voor 'moderate' (matige) drinkers² is deze vermindering 11,3 procent, voor 'hazardous' (zware) drinkers 18,5 procent en voor 'harmful' (problematische) drinkers 24,1 procent. Het minimum prijsbeleid heeft volgens dit model dus een groter effect naarmate de alcoholconsumptie stijgt. Daarnaast heeft minimum prijsbeleid een positief effect op de zorgkosten en de QALY's van drinkers.

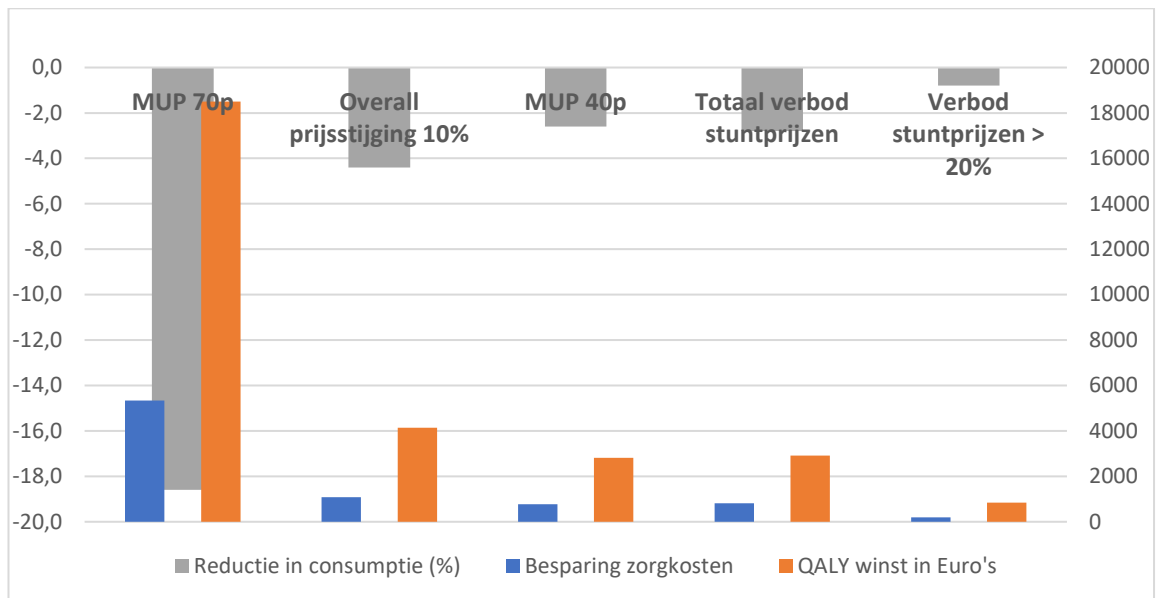
In een Australische studie werden verschillende prijsmaatregelen onderzocht [37]:

- 10 procent accijnsverhoging;
- toepassing van een uniform accijnstarief per eenheid alcohol op alle alcoholhoudende dranken gelijk aan het huidige tarief voor gedistilleerde dranken;

² Zie kader 1.1 voor definities van typen drinkers

- bovenstaande maatregel met een 10 procent of 20 procent stijging van het huidige accijnstarief en;
- MUP op alle soorten alcoholhoudende dranken van omgerekend €0,58, €0,75 en €0,87.

De analyses laten zien dat vergeleken met een uniform accijnstarief (al dan niet met een verdere verhoging van dit tarief) MUP bij elke prijs een daling van de alcoholconsumptie toont bij 'harmful' (problematische) drinkers en drinkers met een laag inkomen (jaarlijks inkomen van < \$61.000). MUP heeft minder effect op matige drinkers en drinkers met een hoog inkomen (jaarlijks inkomen van > \$114.000). Figuur 4.2 toont de resultaten van deze modelstudie.



Bron: Purshouse et al., 2010 [35].

Figuur 4.2. Geschatte effecten van diverse beleidsmaatregelen op QALY's, zorgkosten en alcoholconsumptie. Op de linker as de afname in consumptie in procent (grijs). Op de rechteras de besparingen in zorgkosten (blauw) en de QALY winst in miljoenen Euro's (oranje), cumulatief over een periode van 10 jaar. De waarde van de QALY is gebaseerd op UK Department of Health QALYs' valuation van £ 50000, omgerekend naar de Euro 2018.

De Universiteit van Sheffield heeft in meerdere modelstudies gekeken naar de verwachte effecten van MUP. Een studie uit 2009 heeft de effecten van verschillende soorten prijsbeleid met elkaar vergeleken in termen van reductie van alcoholconsumptie, uitgaven aan alcohol, gezondheidseffecten, misdrijven en arbeid (werkverzuim). Tabel 4.3 toont de belangrijkste uitkomsten van deze studie.

Tabel 4.3. Effecten van diverse vormen van prijsbeleid in het Verenigd Koninkrijk.

Beleidsmaatregel	Jaarlijkse alcoholconsumptie in UK eenheden	Totale jaarlijkse uitgaven aan alcohol (£m)	Sterfgevallen eerste jaar na invoering	Totaal aantal misdrijven per jaar	Werkverzuim in dagen per jaar
Prijsstijging 10 procent	-4,2%	5,7%	-296	-96.100	-464.000
MUP 30 pence	-0,4%	1,7%	-21	24.000	-5.100
MUP 40 pence	-2,4%	4,1%	-198	-10.100	-133.600
MUP 50 pence	-6,7%	6,8%	-521	-42.500	-442.300
MUP 60 pence	-11,9%	10,2%	-897	-83.200	-846.300
Verbod op aanbiedingen (off-trade)	-2,7%	2,0%	-211	-20.200	-223.900

Bron: Purshouse et al., 2009 [48].

De geschatte vermindering in jaarlijkse alcoholconsumptie is het grootst voor een MUP van 60 pence. Een MUP van 50 pence vermindert de alcoholconsumptie meer dan een algemene prijsstijging van 10 procent. Het aantal sterfgevallen in het eerste jaar na invoering is hoger voor een MUP van 50 pence dan voor een algehele prijsstijging van 10 procent. De vermindering in het aantal misdrijven en werkverzuim is groter bij de prijsstijging van 10 procent in vergelijking met een MUP van 50 pence.

De meest recente modelstudie van de Universiteit van Sheffield komt uit 2016 [49]. Deze studie focust op de vergelijking tussen een MUP van 50 pence en geeft aan welke accijnsverhoging nodig is om een vergelijkbaar effect te behalen als met MUP. Een minimum eenheidsprijs van 50 pence zal voor een daling van gemiddeld 121 sterfgevallen per jaar zorgen in het 20^{ste} jaar na implementatie. Volgens het model is een accijnsverhoging van 27 procent nodig om eenzelfde vermindering van sterfgevallen te behalen. Voor hetzelfde effect (een reductie van 71 sterfgevallen per jaar) onder enkel 'harmful' (problematische) drinkers zou de accijns met 36 procent verhoogd moeten worden.

Volgens de resultaten uit dit model zou een minimum eenheidsprijs van 50 pence effectief zijn bij het verminderen van alcoholgebruik bij zware drinkers (-2,5 procent) en vooral bij problematische drinkers (-7,0 procent). Deze vermindering van alcoholconsumptie zal leiden tot een vermindering in alcoholgerelateerde sterfte en ziekenhuisopnames. Matige drinkers ondervinden slechts kleine gevolgen van de invoering van een minimum eenheidsprijs van 50 pence: de alcoholconsumptie

voor deze groep vermindert naar verwachting met 1,2 procent. Dit is het geval doordat deze groep vooral alcohol koopt die al boven een eventuele minimum eenheidsprijs geprijsd is.

4.5 Verdelingseffecten van MUP

MUP zal ervoor zorgen dat de prijs van de goedkoopste alcoholhoudende dranken stijgt. De groep consumenten die deze alcohol koopt zal hierdoor minder alcohol kunnen kopen voor hetzelfde bedrag. Consumenten uit lagere inkomensgroepen worden hierdoor meer getroffen dan consumenten uit hogere inkomensgroepen. Consumenten uit de laatste groep kopen vaker duurere varianten van alcohol en worden bij een prijsverhoging van goedkope alcohol relatief minder sterk getroffen omdat hogere inkomensgroepen meer te besteden hebben en bij dezelfde alcoholconsumptie een kleiner deel van hun inkomen aan alcohol uitgeven. In deze paragraaf zetten we de literatuur over deze zogenaamde verdelingseffecten op een rij.

Volgens onderzoek zal MUP regressieve effecten hebben voor consumenten met een laag inkomen, maar zijn deze effecten beperkt omdat ze het grootst zijn voor de consumenten met de hoogste alcoholinname, ongeacht het inkomen. Beleid is regressief wanneer armere consumenten relatief meer benadeeld worden dan rijkere consumenten. Onder de beleidsalternatieven is MUP effectiever in het verminderen van alcoholgebruik dan een belastingverhoging, vooral voor consumenten binnen het laagste inkomenskintiel. Zo is de geschatte gemiddelde reductie per hoofd van de bevolking in Australië 11,9 eenheden alcohol per week. Deze resultaten zijn deels gebaseerd op een model [50].

Op huishoudens die veel consumeren heeft MUP het meeste invloed: zij kopen immers de grootste hoeveelheden alcohol. Goedkope alcohol wordt relatief vaker gekocht door lage inkomensgroepen. Wanneer we naar alle huishoudens kijken, zijn de huishoudens met de laagste inkomens echter niet de voornaamste koper van goedkope alcohol omdat in veel huishoudens met een laag inkomen helemaal geen alcohol wordt gekocht (zie ook figuur 1.1) [51]. Op groepsniveau koopt de lagere inkomensgroep dus minder goedkope alcohol in de supermarkt dan de hogere inkomensgroepen. Wanneer er gekeken wordt naar alleen die huishoudens die alcohol kopen, worden de huishoudens met een laag inkomen dus wel het meest getroffen door MUP beleid.

Een Canadese studie naar de gevolgen van MUP vond dat een prijsstijging van 1 procent wordt geassocieerd met een daling van 3,5 procent voor acute ziekenhuisopnamen voor lage inkomensgroepen. Voor alle inkomensgroepen samen is dit percentage 1,64 procent [39]. Vanwege het feit dat lagere inkomensgroepen relatief vaak goedkopere alcohol kopen betalen zij niet alleen meer bij MUP beleid, de gezondheidseffecten komen ook vooral bij deze groep terecht.

De meeste recente cijfers over de verdelingseffecten van MUP één jaar na invoering van MUP in Schotland komen uit een studie die werd gebaseerd op aankoopdata van consumentenpanels [7]. De invoering van MUP in Schotland ging gepaard met een stijging van de

aankoopprijs van 0,64 pence per gram alcohol, en een vermindering van wekelijkse aankopen van 9,5 gram alcohol per volwassene per huishouden. De stijging van de aankoopprijs was hoger in huishoudens met een lager inkomen en in huishoudens die de grootste hoeveelheid alcohol kochten. De vermindering van gekochte grammen alcohol (gemiddeld 15 gram per week per huishouden) was groter in huishoudens met een lager inkomen, en vond alleen plaats in de huishoudens die de grootste hoeveelheid alcohol kochten.

4.6 Conclusie

Er is empirisch bewijs uit zowel Canada als Schotland dat de invoering van MUP leidt tot een afname van alcoholconsumptie in de groep die de grootste hoeveelheden alcohol consumeert. Er is aanvullend bewijs uit een aanzienlijk aantal zorgvuldig uitgevoerde en steeds geactualiseerde modelstudies dat dit zal leiden tot een daling in zorgkosten, verhoging van de arbeidsproductiviteit, een daling van kosten m.b.t. inzet van politie en justitie. In vergelijking met andere prijsmaatregelen, zoals een algemene accijnsverhoging, zal MUP naar onderbouwde verwachting meer effecten hebben op het consumptiegedrag van de groepen met de hoogste mate van alcoholconsumptie in dat marktsegment waar MUP leidt tot hogere verkoopprijzen.

5 Implementatieaspecten

In dit hoofdstuk worden factoren beschreven die de implementatie van Minimum Unit Pricing (MUP) als beleidsmaatregel kunnen bevorderen dan wel belemmeren.

5.1 Bevorderende factoren

Wetenschappelijke onderbouwing

De eerder in dit rapport beschreven modelstudies, uitgevoerd en meermaals geactualiseerd door de *Sheffield Alcohol Research Group* van de Universiteit van Sheffield [35, 49, 52, 53], zijn van groot belang geweest bij de uiteindelijke invoering van MUP in Schotland. Deze modelstudies hebben inzichtelijk gemaakt wat verwacht kan worden van de MUP-maatregel, en zijn specifiek aangepast naar de Schotse situatie. Ook hebben de modelresultaten impact gehad op het publieke debat omtrent MUP wat betreft het informeren van het publiek over prijsmaatregelen voor alcoholhoudende dranken, en mogelijke positieve gezondheidseffecten hiervan [54]. Tot slot zijn de modelstudies meegewogen in het oordeel van het Britse Hooggerechtshof: in 2017 werd mede op basis van de bevindingen van de Sheffield Alcohol Research Group het hoger beroep van de Scotch Whisky Association afgewezen [55].

Lage implementatiekosten

Prijsbeleid kent relatief lage implementatiekosten [48]. Zo stelde Public Health England (PHE) in haar systematische review van 2016 (p.81): "*A large body of research evidence, and expert consensus reviews by the OECD, WHO, and National Institute for Health and Care Excellence (NICE) and the Academy of Medical Sciences, concludes that alcohol taxation and pricing policies are among the most effective and cost-effective approaches to prevention and health improvement. Such policies have been shown to mitigate a range of adverse health and social consequences and have a relatively low implementation cost compared to other alcohol policies.*"

Vanuit Schotland is er nog geen empirische bewijs beschikbaar over implementatiekosten van MUP, maar uit een Engelse studie kwam het volgende naar voren met betrekking tot implementatiekosten voor retailers [56]:

- Winkels met een hoofdkantoor zullen beperkte implementatiekosten hebben omdat deze winkels de mogelijkheid hebben hun prijzen gemakkelijk te controleren en updaten via een gecentraliseerd prijssysteem.
- Voor retailers zonder centraal systeem wordt de controle en aanpassing van prijzen mogelijk tijdsintensiever. Gemiddeld werd geschat dat het aanpassen van producten en prijslijsten 1 tot 8 uur in beslag zal nemen.
- Benodigde tijd voor het bekend maken met het nieuwe beleid voor retailers en *Licensing Authorities* (LA's) werd geschat op 0,5 à 1 uur.
- Handhaving zou naar schatting per week 1 à 3 uur per Licensing Authority kosten. Ook voor elke betrokken overheidsinstantie is

de geschatte benodigde tijd m.b.t. handhavingsactiviteiten per week 1 à 3 uur.

Publieke opinie

Hoewel in Schotland de implementatie van MUP jaren op zich heeft laten wachten, faciliteerde deze tijd ook het publieke debat over alcoholgerelateerde schade, wat mogelijk geleid heeft tot meer publieke steun voor een strikter alcoholbeleid [57].

Volgens een kwalitatieve studie naar de relatie tussen publieke opinie en de invoering van MUP heeft de start van de publieke discussie omtrent alcoholgerelateerde schade in Schotland bijgedragen aan verhoogde aandacht onder onderzoekers en beleidsmakers voor restrictiever alcoholbeleid, en vervolgens ook voor meer politieke steun voor restrictiever alcoholbeleid [58]. Het voorstel voor MUP werd door de Schotse overheid meegenomen in het beleidsdocument 'Changing Scotland's Relationship with Alcohol' (2009) als onderdeel van een pakket aan (beleids)maatregelen die deel uitmaken van een nationale alcoholstrategie. Onderzoek uit Australië beschrijft dat MUP eerder geaccepteerd zal worden wanneer de maatregel onderdeel uitmaakt van een bredere alcoholstrategie vanuit de overheid [59]. Ook is het van belang dat de maatregel goed uitgelegd wordt: het is geen generieke prijsverhoging van alcoholhoudende drank waardoor gematigde consumenten niet per definitie meer zullen gaan betalen, zoals met een accijnsverhoging.

Voorlichting

Er wordt aangeraden educatieve campagnes in te zetten voor uitleg omtrent de MUP-maatregel, maar ook t.b.v. bewustwording van schade door alcoholgebruik [60, 61]. Zo wees onderzoek uit dat er grotere publieke steun ontstaat voor alcoholcontrole-maatregelen wanneer in krantenartikelen over geweld, ongelukken of criminaliteit waarbij alcoholgebruik een rol speelde, de rol van alcohol duidelijk benoemd wordt [62]. Australisch onderzoek toont dat er eerder weerstand zal optreden tegen een maatregel als MUP wanneer de heersende publieke opinie is dat een klein deel van de bevolking verantwoordelijk is voor de grootste problematiek [59]. In Engeland bleek de grootste belemmering voor invoering van MUP in Engeland scepsis bij het publiek omtrent de effectiviteit van deze maatregel [60]. Ook werd in dit onderzoek gevonden dat het idee heerste dat gematigde drinkers ook door MUP getroffen zouden worden, en dat andere problemen (substitutie van gebruik naar andere verslavende middelen, toename van criminaliteit om duurdere alcohol te kunnen kopen) vergroot zouden kunnen worden.

Lobby en activisme

In een studie naar mediaberichtgeving omtrent alcohol in Ierland wordt beschreven dat zich in Ierland in de afgelopen twee decennia voor het eerst een coherente 'volksgezondheidsgemeenschap' heeft gevormd, bestaande uit experts en activisten, die actief lobbyen voor de implementatie van effectief alcoholbeleid gebaseerd op wetenschap en gericht op het verbeteren van de volksgezondheid [63]. Volgens de auteur is de overheid tot zover echter ontvankelijker geweest voor de lobby van de alcoholindustrie. Tevens laat onderzoek zien dat de manier waarop over evidentie voor alcoholpreventiemaatregelen

gecommuniceerd wordt van invloed is op het besluitvormingsproces rond beleidsmaatregelen [64]. Het framen van alcoholproblematiek als breed volksgezondheidsissue (in plaats van een kwestie van individuele gezondheid) waarvoor een brede benadering nodig is, is in Schotland cruciaal geweest bij het gaan overwegen van MUP als optie door beleidsmakers. Epidemiologische data over bijvoorbeeld alcoholgerelateerde sterfte en -ziekenhuisopnames werden ingezet om de trend van een toename van alcoholgerelateerde schade inzichtelijk te maken.

5.2 Belemmerende factoren

Tegenstanders van MUP

Lobbygroepen vanuit delen van de alcoholindustrie (de grootste, internationale producenten) uitten in Schotland en Engeland de zorg dat MUP een maatregel zou zijn die de gehele populatie zou treffen, wat zou betekenen dat ook gematigde drinkers meer zouden moeten gaan betalen voor alcoholhoudende dranken [65]. Zij twijfelden aan de effectiviteit van MUP als maatregel die vooral effect heeft op overmatige, zware en problematische drinkers en nagenoeg niet op matige drinkers.

Inmenging van de alcoholindustrie in het politieke en publieke debat kan een belemmerende factor zijn voor invoering van MUP. In Schotland werd door actoren uit de alcoholindustrie via Twitter getracht argumenten vanuit de wetenschappelijke literatuur af te zwakken, waardoor een negatiever frame rond MUP gecreëerd werd [58]. Daarnaast heeft de alcoholindustrie vaak meer mogelijkheden (financiële middelen en nauwe connecties binnen de politiek) om te lobbyen in vergelijking met belangenbehartigingsorganisaties of niet-gouvernementele organisaties (NGO's) [65]. Ook enkele Britse economische denktanks stonden negatief tegenover MUP als maatregel: zij mengden zich in sommige gevallen ook in het publieke debat [66, 67].

In Schotland heeft het geruime tijd geduurd voor er een politieke meerderheid overtuigd raakte van de verwachte positieve effecten van MUP [10]. Hierdoor nam ook het wetgevingstraject dat nodig was voor het invoeren van MUP in Schotland veel tijd in beslag. Door tegenstanders van MUP werd tevens de vrees geuit dat er door de maatregel een onevenredige druk op *Licensing Standards Officers* (LSO's; opsporingsambtenaren) zou komen te staan wat betreft de handhaving van de maatregel. Deze zorg werd weerlegd met het argument dat eerder ook roken op publieke plaatsen succesvol uitgebannen is, en met de juiste en zorgvuldige voorbereiding de handhaving ook voor MUP haalbaar moest zijn [12]. In Schotland hebben de LSO's formeel de taak erbij gekregen om te controleren op correcte minimumprijzen bij retailers. Deze LSO's waren voorheen ook al verantwoordelijk voor controle op vergunningen voor alcoholverkoop.

Juridische factoren

Zoals in hoofdstuk 2 beschreven spande de Scotch Whisky Association (SWA) rechtszaken aan tegen MUP, wat de uiteindelijke invoering van de maatregel aanzienlijk vertraagde [10, 68]. Volgens de SWA was de

voorgestelde maatregel in strijd met Europese handelsrechten [69]. Volgens onderzoekers hebben dergelijke rechtszaken op internationaal niveau enerzijds als doel de implementatie van wet- en regelgeving te vertragen en anderzijds het 'afschrikken' van andere overheden die implementatie van soortgelijke wetgeving overwegen [70].

Met betrekking tot handelsbelangen is er door Frankrijk, Portugal, Italië en Bulgarije bezwaar gemaakt tegen de invoering van MUP in Schotland wegens 'discriminatie tegen geïmporteerde alcoholhoudende dranken'. Hier gaat het om de vergelijking van door deze landen geëxporteerde alcoholhoudende dranken (veelal wijnen) met specifieke nationale alcoholhoudende dranken: in dit geval Schotse whisky. Na rechtszaken inzake MUP in Schotland is op Europees niveau inmiddels door het Hof van Justitie van de Europese Unie bepaald dat MUP legaal kan zijn zolang dit een proportionele maatregel vormt ter bevordering van de volksgezondheid. Dit betekent echter ook dat het ene EU-land MUP als illegale maatregel kan bestempelen, terwijl een ander EU-land MUP als legaal kan aanwijzen [69].

Tot slot geldt dat hoewel Artikel 34 van het Verdrag Betreffende de Werking van de Europese Unie (2012) stelt dat 'kwantitatieve invoerbepalingen en alle maatregelen van gelijke werking tussen de lidstaten verboden [zijn]', deze voor een maatregel als MUP ondervangen kan worden door Artikel 36, dat stelt dat o.a. Artikel 34 geen beletsel vormt in geval van o.a. 'gerechtvaardigd belang wat betreft de volksgezondheid'. Hiervoor geldt echter de belangrijke voorwaarde dat er geen andere beleidsalternatieven beschikbaar zijn die minder restrictief zijn voor de markt, maar wel hetzelfde effect zouden kunnen sorteren [71].

Politiek landschap

Onderzoek naar politiek en activisme in relatie tot invoering van MUP in Schotland duidt erop dat mogelijkheden tot invoering in belangrijke mate af kunnen hangen van (de samenstelling van) zittende kabinetten. Het politieke landschap kan daarmee zowel een bevorderende als een belemmerende factor zijn bij het realiseren van strenger alcoholbeleid. In studies waarin de (politieke) ontwikkelingen rond MUP in Schotland geanalyseerd werden, werd gevonden dat het plaatsmaken van de Labourregering voor het minderheidskabinet van de Scottish National Party in 2007 mogelijk een *window of opportunity* heeft gecreëerd om MUP op de beleidsagenda te krijgen [10, 70]. In tegenstelling tot de Labourpartij had de SNP prijsmaatregelen voor alcohol in haar partijstandpunten opgenomen. Daarnaast ontstond er door deze ontwikkeling een verstoring in de lange-termijn relaties die tot dan toe opgebouwd waren tussen de alcoholindustrie en de voorheen zittende politieke partijen en politici [70]. Tevens werd vanaf 2007 de belangenbehartigingsorganisatie *Scottish Health Action on Alcohol Problems* actief in het benaderen van parlementsleden en de media. Het politieke landschap kan dus zowel als een belemmerende en als een bevorderende factor worden beschreven, afhankelijk van wat de dominante visie in de politiek is, en hoeveel affiniteit zittende bewindspersonen met het onderwerp alcoholproblematiek hebben.

5.3 Andere overwegingen bij implementatie

Retailers

Met betrekking tot supermarkten is in Schotland besloten de standaard training voor supermarktmedewerkers uit te breiden met de onderwerpen 1) omgang met MUP als maatregel; 2) het beantwoorden van eventuele vragen van klanten over MUP; en 3) kennisverhoging m.b.t. wet- en regelgeving inzake MUP [72].

Monitoring

Nauwkeurige monitoring van verschillende typen drinkers die eventueel in huidige data onder-gerepresenteerd zijn is aan te raden om de (positieve dan wel negatieve) impact van MUP op verschillende groepen in kaart te krijgen [69]. Onderzoekers wijzen erop dat het qua implementatie en evaluatie van alcoholbeleid vaak ontbreekt aan empirisch onderzoek [73]. Ook Public Health England benoemt het belang van het monitoren van eventuele ongewenste neveneffecten, zoals illegaal stoken of brouwen, (illegale) handel dan wel koop over de grens, en verschuiving van alcoholgebruik naar andere verslavende middelen [74]. Tot slot is het van belang ontwikkelingen omtrent EU-recht in de gaten te houden: zo zijn de European Free Trade Association (EFTA) en de European Court of Justice (ECJ) belangrijke organen bij de totstandkoming van alcoholbeleid gebleken [75].

Substitutieeffecten

Met betrekking tot implementatie dient er bij de keuze voor accijnsverhoging t.o.v. MUP op gelet te worden dat de prijsverhoging werkelijk doorberekend wordt naar de consument en gecorrigeerd wordt naar inflatie [74]. In theorie kunnen producenten en retailers zelf compenseren voor eventuele prijsverhoging als gevolg van accijnsverhogingen. In het geval van MUP is het daarentegen niet mogelijk de hogere kosten voor de goedkoopste dranken *niet* door te berekenen naar de consument [76]. In Australië en Rusland bleken minimumprijzen die werden ingevoerd voor slechts een deel van de markt voor alcoholhoudende dranken niet effectief, wat wijst op de noodzaak om MUP uniform in te voeren voor alle alcoholhoudende dranken [60].

Belastingderving

Aangezien de MUP-maatregel moet zorgen voor minder verkoop van alcoholische dranken, zal de maatregel uiteindelijk leiden tot lagere inkomsten voor de overheid uit de verkoop van alcoholische dranken. Een prijsverhoging via MUP zal moeten worden doorberekend aan de consument, terwijl een accijnsverhoging zou zorgen voor meer belastinginkomsten voor de overheid. MUP zal naar verwachting echter ook zorgen voor dalingen in onder andere kosten gerelateerd aan gezondheidszorg en inzet van politie en justitie.

5.4 Conclusie

Uit dit hoofdstuk volgen verschillende inzichten uit wetenschappelijk onderzoek die de invoering van de prijsmaatregel MUP kunnen bevorderen dan wel belemmeren. Allereerst is gebruik maken van gedegen wetenschappelijke onderbouwing voor MUP van belang voor inzicht in welke effecten er verwacht kunnen worden in verschillende

domeinen, en in hoe MUP kan bijdragen aan gerichte vermindering van alcoholgebruik onder de bevolkingsgroepen met de hoogste alcoholconsumptie. Het is tevens van belang dat de bevolking meegenomen wordt in het proces van invoering en er goed uitgelegd wordt wat MUP wel en niet inhoudt in de praktijk. Onderzoek heeft echter ook uitgewezen dat publieke steun juist *na* invoering van soortgelijke beleidsmaatregelen nog toenam. Om steun van publiek en politiek te verwerven is het belangrijk om goede gegevens over trends in alcoholgebruik te hebben alsook over trends in alcoholgerelateerde (gezondheids-)schade. In Schotland heeft activisme van professionals uit de gezondheidszorg als 'tegenhanger' van de lobby door de alcoholindustrie invloed gehad op het op de kaart zetten van alcoholgebruik als volksgezondheidsissue en het prioriteren hiervan onder beleidsmakers. Ook is het belangrijk de proportionaliteit van MUP als maatregel voor de volksgezondheid inzichtelijk te maken ten opzichte van andere mogelijke maatregelen.

Aankondiging van een voornemen om MUP in te voeren heeft in verschillende landen tot rechtszaken geleid die aangespannen werden door (grotere) alcoholproducenten. Deze rechtszaken kunnen leiden tot uitstel van invoering van MUP. Anderzijds kan deze tijd ook positief werken omdat MUP in de actualiteit blijft, wat het mogelijk maakt het volksgezondheidsbelang onder de aandacht te blijven brengen.

Tot slot zijn de noodzaak tot monitoring van (neven)effecten en belastingderving, hoewel niet direct van invloed op de invoer van MUP in bevorderende dan wel belemmerende zin, factoren van belang om in overweging te nemen.

6 Bevindingen uit werkbezoeken en interviews

In dit hoofdstuk komen de bevindingen uit de expertinterviews en werkbezoeken aan de orde. De onderwerpen die met de experts zijn besproken zijn opgenomen in bijlage 3. In totaal hebben we met 22 personen uit 17 verschillende organisaties gesproken, vaak in de vorm van groepsgesprekken met meerdere personen uit een of enkele organisaties tegelijkertijd. Een lijst van gesprekspartners is opgenomen in bijlage 4. In de gesprekken stond het proces van invoering van MUP centraal, alsook welke bevorderende en belemmerende factoren daarvoor te identificeren zijn. Omdat veel informatie hierover ook in hoofdstuk 5 aan de orde kwam zal dit hoofdstuk beperkt zijn tot aanvullende inzichten die uit de interviews en werkbezoeken zijn gehaald, veelal ook in de vorm van adviezen aan de Nederlandse overheid wanneer de introductie van MUP voorbereid gaat worden. Dit hoofdstuk is ingedeeld in drie paragrafen over landen waar MUP is ingevoerd of zeer binnenkort ingevoerd wordt.

6.1 Schotland

Belang van empirische data

De Schotse overheid heeft benadrukt dat het belangrijk is om bewijs op basis van empirische data te gebruiken, bewijs dat laat zien dat MUP effectief is in het verminderen van met name schadelijk alcoholgebruik. Schotland heeft in verband met de sunset clause (zie paragraaf 2.2.1) een zeer uitgebreid onderzoeks- en evaluatieprogramma (MESAS) opgezet. Gedurende 2020 komen er veel empirische data beschikbaar over de effectiviteit van MUP in Schotland. Deze nieuwe data kunnen ook gebruikt worden ter onderbouwing van MUP beleid voor Nederland, bijvoorbeeld als input voor Nederlandse modelstudies.

Grenseffecten

Eén van de onderwerpen uit de MESAS onderzoeksportefeuille is het optreden van grenseffecten. Onderzoeksresultaten zijn nog niet definitief beschikbaar maar volgens de Schotse National Health Service (NHS) is er tot nu toe geen bewijs dat er extra grensverkeer is opgetreden n.a.v. de invoering van MUP. Dit hangt ook samen met de lokale context: in Schotland wonen de meeste inwoners relatief ver van de grens, en is het verschil in prijs voor alcoholhoudende dranken vergeleken met Engeland niet erg groot. Reiskosten wegen dan niet snel op tegen een eventueel iets lagere prijs voor alcoholische dranken.

Substitutie naar andere verslavende middelen / illegale alcohol

Volgens de Schotse gesprekspartners is tot op heden niet gebleken dat de invoering van MUP heeft geresulteerd in een verhoogd gebruik van andere verslavende middelen. Ook is er geen evidentie dat MUP heeft geleid tot een grotere illegale markt voor alcoholhoudende dranken. Deze onderwerpen staan ook in Schotland in de belangstelling en worden onderzocht en gemonitord in het kader van het MESAS onderzoeks- en evaluatieprogramma (zie paragraaf 2.2.1).

Relatie met alcoholproducenten

De NHS heeft toegelicht dat de alcoholindustrie in Schotland weinig invloed heeft op de ontwikkeling van het alcoholbeleid, met name wat betreft de keuzes van de overheid over het al dan niet invoeren van bepaalde beleidsmaatregelen. Nadat de Scottish National Party aan de macht kwam zijn de contacten tussen het Ministry of Health en belanghebbende stakeholders afgebouwd. Er is nu nog wel contact over het onderwerp alcoholgebruik, bijvoorbeeld rond prevalentiecijfers over problematisch alcoholgebruik, maar nooit meer over (voorgenomen) beleid. Het belang van het strikt reguleren van de contacten met alcoholproducten werd ook benadrukt door SHAAP (Scottish Health Action on Alcohol Problems), en werd door hen geïdentificeerd als een reden waardoor MUP uiteindelijk in Schotland ingevoerd kon worden.

Investeren in publiekscommunicatie over alcoholproblematiek

Om het draagvlak bij de bevolking voor invoering van een beleidsmaatregel als MUP te vergroten is het belangrijk te investeren in publieke bewustwording over de schadelijkheid van alcohol voor het individu en de maatschappij als geheel, in de vorm van zorgkosten, verkeersongevallen, verminderde arbeidsproductiviteit en kosten van politie en justitie. Het consequent communiceren hoeveel en welke schade alcoholgebruik veroorzaakt, ook financieel, is in Schotland belangrijk geweest voor het vergroten van draagvlak voor invoering van MUP. De effectieve samenwerking van diverse belangengroeperingen en -organisaties rondom alcoholproblematiek is in Schotland ook zeer belangrijk geweest bij het consequent onder de aandacht brengen van de schadelijke effecten van alcohol, zowel voor consumenten als voor hun omgeving.

Investeren in publiekscommunicatie over MUP

Door alle Schotse gesprekspartners is benadrukt dat het belangrijk is duidelijk over te brengen wat MUP precies inhoudt, dat het geen algehele prijsverhoging betreft, en de maatregel bedoeld is om de volksgezondheid te bevorderen, vooral voor de relatief kleine groep mensen waaronder overmatig, zwaar en problematisch alcoholgebruik voorkomt. Daarnaast is het van belang te benadrukken dat invoering niet als doel heeft extra inkomsten voor de overheid te genereren. Tijdens de gesprekken met de experts werd tevens duidelijk dat het van belang is voorbereid te zijn op tegenwerpingen die in de publieke discussie ingebracht gaan worden door tegenstanders, om onduidelijkheden te verhelderen en onjuiste argumenten te weerleggen.

Beschikbaarheid van data over verkopen

Door SHAAP is het belang van de beschikbaarheid van data over alcoholverkoop benadrukt. SHAAP vindt dat verkopers van alcohol verplicht zouden moeten worden om hun verkoopdata te delen. Het is belangrijk te weten hoeveel alcohol er wordt verkocht tegen welke prijs, en aan welke groepen in de populatie. Deze informatie is belangrijk bij het onderbouwen en maken van beleidsbeslissingen.

Inflatiecorrectie

Door de Schotse experts werd er aangeraden rekening te houden met de inflatie bij het bepalen van de minimum eenheidsprijs. In Schotland is een MUP van 50 pence overeengekomen in 2008, en bij

daadwerkelijke invoering van MUP tien jaar later is die prijs onveranderd gebleven. Dit is een bewuste en strategische beslissing geweest om te voorkomen dat er opnieuw juridische (tijdrovende) processen gevoerd zouden kunnen gaan worden wanneer er op dat moment gepleit zou worden voor een hogere, aan de inflatie aangepaste prijs. Daaruit vloeit het advies aan Nederland voort om van meet af aan duidelijk te zijn dat de minimum eenheidsprijs gekoppeld zal worden aan inflatie ten tijde van daadwerkelijke invoering.

6.2 Wales

Hoewel de ingangsdatum van MUP in Wales initieel werd vastgesteld op 1 juli 2019 is hierin vertraging opgetreden, waardoor MUP uiteindelijk per maart 2020 is ingevoerd. Door een expert uit Wales is toegelicht dat deze vertraging ontstond doordat Portugal bezwaar heeft gemaakt bij de Europese Commissie. Portugal beargumenteerde dat de exportmogelijkheid voor Portugese port negatief beïnvloed zou worden door invoering van een MUP in Wales. Inzake Schotland was echter eenzelfde bezwaar al ingediend en uiteindelijk afgewezen. Het bezwaar tegen invoering van MUP in Wales had weliswaar ook geen effect, maar heeft het invoeringsproces vertraagd omdat het bezwaar wel eerst behandeld diende te worden door de Europese Commissie.

Landen als Frankrijk, Italië en Portugal brachten eerder tegen Schotland dergelijke claims in met de argumentatie dat andere landen duurdere alcoholhoudende dranken produceren en exporteren (zoals whisky t.o.v. wijn). Aangezien MUP geen effect heeft op een product dat al relatief duur is, maar wel op goedkopere alcoholhoudende dranken, zoals de wijnen die landen als Frankrijk, Italië en Portugal gelijkwaardig willen kunnen blijven exporteren, werd er bezwaar gemaakt in het kader van handelsbelangen binnen de Europese Unie. Inderdaad werd in een impact assessment uit 2012 beschreven dat MUP effect zal hebben op laaggeprijsde geïmporteerde alcoholhoudende dranken [56]. MUP wordt echter als een proportionele maatregel gezien voor het zwaarder wegende belang van de volksgezondheid.

De ervaring in Wales is dat er steeds serieus ingegaan dient te worden op ieders argumenten m.b.t. zorgen en bezwaren over MUP, vanuit de samenleving en de politiek, alsook vanuit alcoholproducenten en de detailhandel. Dit is van belang om met elkaar in gesprek te blijven en misverstanden te weerleggen. Een voorbeeld van zo'n argument in Wales was de zorg dat wanneer de goedkoopste alcoholhoudende dranken duurder worden, mensen die bijvoorbeeld afhankelijk zijn en weinig te besteden hebben zullen gaan stelen of anderszins crimineel gedrag zullen gaan vertonen om toch aan drank te komen. Hiervoor bestaat momenteel echter geen evidentie.

6.3 Canada

Sinds 1991 bestaat er in Canada een staatsmonopolie op de invoer en de verkoop van alcoholhoudende dranken. Het staatsmonopolie werd niet ingezet om de alcoholproductie en -consumptie te verminderen en daarmee de volksgezondheid en -veiligheid te beschermen, maar had tot doel de markt te stabiliseren door de overheid de prijzen van alcoholhoudende drank te laten bepalen en zo overheidsinkomsten te

genereren. Recentelijk werden in alle tien Canadese provincies verschillende vormen van Minimum (Unit) Pricing ingevoerd als één van de strategieën voor het reduceren van alcoholgerelateerde schade en kosten. Als *best practice* wordt gezien dat geïndexeerde Minimum Unit Pricing wordt ingevoerd voor de verkoop van alle soorten alcoholhoudende drank in zowel de detailhandel als de horeca, waarbij de minimumprijs wordt gekoppeld aan de eenheid van de alcoholhoudende drank met een minimumprijs van \$1.71 (detailhandel)/ \$3.42 (horeca) per eenheid alcohol (die in Canada 13,45 gram pure alcohol bevat). Ook wordt in Canada geadviseerd om de prijzen van alcoholhoudende dranken automatisch aan te passen naar de jaarlijkse inflatie in de afzonderlijke provincies en territoria, zodat deze relatief niet goedkoper worden in vergelijking met andere producten in levensmiddelenwinkels en supermarkten.

Vanuit Canada kwam tevens het advies om bij invoering van MUP in Nederland goed te onderzoeken hoe het draagvlak is bij de grote groep van stakeholders vanuit het bedrijfsleven. In Canada is gebleken dat alleen de grote alcoholproducenten (internationale bedrijven) een sterke tegenstander zijn, maar dat kleinere producten, zoals lokale brouwers, de detailhandel en de horeca vaak voorstanders zijn van introductie van MUP.

6.4 Argumenten van voor- en tegenstanders van MUP

Op basis van de bevindingen uit de literatuur en bevindingen uit werkbezoeken en interviews wordt hieronder een overzicht gegeven van de argumenten die in het maatschappelijk debat in Schotland, Wales en Canada ingebracht zijn door voor- en tegenstanders van MUP. Dit geeft een goed inzicht in argumenten die ook in Nederland naar voren gebracht zullen worden bij een eventuele invoering van MUP. De beschreven argumenten zijn niet per se onderbouwd met wetenschappelijk onderzoek / empirisch bewijs.

Tabel 6.1. Overzicht van argumenten zoals ingebracht in het publieke debat over MUP in Schotland, Wales en Canada.

Voorstanders MUP	Tegenstanders MUP
<i>Effecten op drinkpatronen</i>	
MUP kan een impuls creëren voor de industrie om de sterkte van alcoholhoudende dranken te reduceren om prijzen te laten dalen, waardoor het aanbod van alcoholarme dranken kan worden vergroot.	MUP kan een impuls creëren voor de industrie om de sterkte van alcoholhoudende dranken te verhogen (of de sterkste dranken meer te promoten), aangezien ze in dat geval nog meer winst kunnen opleveren.
Prijsverschil tussen detailhandel en horeca wordt kleiner waardoor drinken in de horeca relatief aantrekkelijker wordt t.o.v. drinken in de thuisomgeving. Drinken in de horeca is veiliger door handhaving van de leeftijdsgrens en niet doorschenken bij dronkenschap.	Drinken in de horeca is niet per se veiliger dan drinken in de thuisomgeving, mede door rijden onder invloed na bezoek aan horecagelegenheden.

Voorstanders MUP	Tegenstanders MUP
Goedkopere en daarmee meer toegankelijke alcoholhoudende dranken zorgen voor meer consumptie en daarmee samenhangende gezondheidsschade (waaronder verhoogde kans op verschillende kankersoorten).	Veranderingen in alcoholconsumptie reflecteren cultuurveranderingen, niet de invloed van prijsverschillen.
Supermarkten gebruiken verliesgevende aanbiedingen op alcoholhoudende dranken soms om klanten binnen te krijgen. Prijzen van niet-alcoholhoudende dranken (die minder nadelige gezondheidseffecten hebben) kunnen verlaagd worden, als alcoholhoudende dranken door supermarkten niet meer ingezet kunnen worden voor verliesgevende aanbiedingen. Niet-alcoholhoudende dranken worden daardoor relatief aantrekkelijker om te kopen.	
<i>Ongelijkheid</i>	
	Mensen met een lage sociaal-economische status (SES) kunnen zich minder alcohol permitteren. Mensen met hoge SES worden veel minder geraakt door invoering van MUP, omdat zij zich financieel gezien nog steeds een hoog alcoholgebruik kunnen permitteren.
Problematisch alcoholgebruik leidt tot gezondheidsongelijkheid. Wanneer lagere SES-groepen door MUP minder drinken wordt deze gezondheidsongelijkheid gereduceerd. De effecten van minder alcohol drinken zijn vanwege de clustering van risicofactoren in groepen met lagere SES veel groter dan in groepen met een hogere SES. Door de invoering van MUP kan er een relatief grote slag geslagen worden in de reductie van SES-verschillen in gezondheid; dit is uniek voor preventiebeleid.	
<i>Effecten op huishoudens</i>	
Gezinsleden, in het bijzonder partners en kinderen, van mensen die verslaafd zijn aan alcohol ondervinden minder schade (zoals geweld) doordat de persoon die verslaafd is na	Huishoudens met mensen die verslaafd zijn aan alcohol ervaren meer armoede als zij na invoering van MUP dezelfde hoeveelheid alcohol blijven drinken. Hierdoor kunnen ook gezinsleden, in het bijzonder kinderen, getroffen worden.

Voorstanders MUP	Tegenstanders MUP
invoering van MUP minder alcohol drinkt.	
<i>Arbeidseffecten</i>	
Het is onwaarschijnlijk dat MUP resulteert in baanverlies op de lange termijn. Bij minder verkoop van alcoholhoudende dranken zullen alcoholproducenten andere producten (alcoholvrij) gaan produceren.	MUP kan resulteren in baanverliezen bij alcoholproducenten en bij bedrijven die afhankelijk zijn van alcoholverkoop, zoals detailhandel en horeca.
MUP kan de arbeidsproductiviteit ten goede komen, omdat er minder verzuim en arbeidsongeschiktheid is als gevolg van verminderde alcoholconsumptie. Dit komt de welvaart ten goede.	
	MUP is een handelsbeperkende maatregel. De overheid hoort niet in vrije markten te interveniëren.
<i>MUP t.o.v. alternatieve beleidsmaatregelen</i>	
MUP heeft een hogere effectiviteit bij problematische drinkers dan andere prijsmaatregelen.	
	Een verbod op de verkoop beneden de kostprijs of accijnsverhoging op alcoholhoudende dranken zijn minder handelsbeperkend en resulteren in extra overheidsinkomsten.
Maatregelen als educatie en voorlichting zijn (veel) minder effectief dan prijsmaatregelen.	Maatregelen als meer voorlichting en educatie zijn eerst nodig.
Bij enkel accijnsverhoging kan de detailhandel ervoor kiezen de prijsverhoging alsnog niet aan de consumenten door te berekenen en te blijven stunen met prijzen voor alcoholhoudende dranken, waar dit bij MUP niet mogelijk is.	
<i>Overige economische effecten</i>	
Er is geen evidentie die aantoont dat MUP zal resulteren in grote verkoopveranderingen bij thuisbrouwerijen, in het buitenland en op het Internet.	Er kunnen meer alcoholhoudende dranken thuis gebrouwen worden, of in het buitenland en via het Internet gekocht worden (grenseffecten).
Illegale verkoop van alcoholhoudende dranken moet aangepakt worden met betere handhaving. Er is geen evidentie voor stijging van illegale	Illegale verkoop / stook van alcohol kan toenemen.

Voorstanders MUP	Tegenstanders MUP
verkoop / stook van alcohol na invoering van MUP.	
MUP zorgt voor een daling in de zorgkosten, evenals een daling van de kosten voor inzet van politie en justitie.	
	De opbrengsten van MUP gaan naar de detailhandel en de producenten en niet naar de overheid, zoals bij accijnsverhoging. Via verminderde verkoop van alcoholische dranken zorgt de maatregel zo voor belastingderving die elders gecompenseerd zal moeten worden.
MUP heeft het meest effect op overmatige, zware en problematische drinkers. Echter, er is gezondheidswinst via MUP voor de gehele populatie, aangezien overmatige, zware en problematische drinkers niet alleen schade aan zichzelf veroorzaken, maar ook aan de maatschappij.	
De detailhandel, horeca en producenten kunnen een te groot belang hechten aan alcoholverkoop, wat zelfregulering kan belemmeren. MUP vergroot de noodzaak alternatieven voor economische afhankelijkheid van alcoholverkoop te overwegen.	
<i>Overige argumenten</i>	
Consumenten hebben onvoldoende kennis om de gevolgen van hun alcoholgebruik voor henzelf en de maatschappij als geheel op lange(re) termijn te overzien.	Consumenten dragen zelf verantwoordelijkheid voor hun keuzes qua leefstijl, ook als daar chronische ziekten uit voortkomen. Overheidsingrijpen in leefstijlkeuzes van consumenten is paternalistisch.
MUP heeft het meeste effect op overmatige, zware en problematische drinkers, aangezien zij grote hoeveelheden alcohol drinken en vaker de goedkoopste alcoholhoudende dranken kopen in vergelijking met matige drinkers.	Mensen die matig drinken worden ook getroffen door hogere alcoholprijzen: dit is oneerlijk voor diegenen die verantwoord drinken.

7 Scenario's voor prijsbeleid in Nederland

7.1 Een viertal scenario's voor prijsbeleid in Nederland

In dit hoofdstuk wordt een viertal mogelijke scenario's voor aangescherpt prijsbeleid in Nederland geschetst, op basis van de bevindingen uit de geraadpleegde literatuur, werkbezoeken en interviews. Per scenario worden de belangrijkste (verwachte) effecten op alcoholconsumptie, gezondheidseffecten en bredere economische effecten geschetst, alsmede andere mogelijke voor- en nadelen. Ook wordt aangegeven welke stakeholders naar verwachting welke voor- en nadelen zullen ondervinden. Daarbij wordt voor alcoholconsumenten onderscheid gemaakt tussen matige consumenten enerzijds en overmatige, zware en problematische drinkers anderzijds.

De vier scenario's zien er als volgt uit:

1. Introductie van MUP voor alle typen alcoholhoudende drank. Dit is het beleid zoals in Schotland in 2018 is ingevoerd en in Wales zal worden ingevoerd in 2020. Over de hoogte van de MUP moet een keuze worden gemaakt door beleidsmakers, evenals over het al dan niet toepassen van (jaarlijkse) prijsindexatie. De minimumprijs per eenheid alcohol zal voldoende hoog moeten komen te liggen om daadwerkelijk tot een forse prijsstijging van goedkope alcoholhoudende dranken te leiden, omdat alleen dan een duidelijk effect op alcoholconsumptie zal optreden. Engelse modelstudies hebben uitgebreid berekend wat er te verwachten valt qua effecten bij invoering van verschillende minimum eenheidsprijzen. De additionele opbrengsten van MUP komen terecht bij de verkopers van alcohol.
2. Introductie van MUP voor sommige typen alcoholhoudende drank. Bij dit beleid wordt bijvoorbeeld wel een MUP ingevoerd voor zwakalcoholhoudende dranken, zoals bier, maar niet voor wijn en sterke dranken. Voor welke soorten alcohol MUP gaat gelden is een beleidskeuze, evenals de hoogte van de MUP.
3. Een combinatie van MUP en accijnsverhoging, waarbij de prijsverhoging gesplitst wordt in een accijnsverhoging en een MUP. Ook deze MUP kan in principe voor alle of slechts enkele soorten alcoholhoudende dranken gelden, en al dan niet geïndexeerd worden. Binnen dit scenario zou eerst een accijnsverhoging en vervolgens MUP worden doorgevoerd, zodat een deel van de additionele inkomsten bij de overheid terechtkomt. Door eerst extra accijns te heffen, vallen uiteindelijk minder producten binnen het MUP-beleid. De additionele inkomsten van de prijsverhoging worden dus gedeeld door overheid en verkopers van alcohol.
4. Een algemene accijnsverhoging, bovenop de thans geldende accijnzen dus.

Tabel 7.1. geeft een overzicht van effecten van deze vier scenario's voor prijsbeleid op alcohol. Daarbij worden in het eerste deel van de tabel de effecten op alcoholconsumptie, gezondheid en overige economische effecten onderscheiden, en in het tweede deel van de tabel worden de

voor- en nadelen voor de meest relevante groepen van belanghebbenden onderscheiden.

Voor wat betreft effecten op alcoholinname, gezondheidseffecten, en economische effecten komt MUP op alle typen alcoholhoudende drank als meest veelbelovend naar voren. MUP op alle alcohol leidt tot de grootste reductie van alcoholinname en de hoogste economische opbrengsten. Een MUP op slechts enkele typen alcohol is vanwege het risico op substitutie naar typen alcohol die niet onder MUP vallen niet te verkiezen. Een combinatie van accijnsverhoging (eerst in te voeren) en MUP (daaropvolgend in te voeren) zou eventueel ook kansrijk kunnen zijn. Deze optie lijkt net als MUP effectief, maar zal niet alle extra opbrengsten in private handen laten.

Voor- en nadelen van de vier vormen van prijsbeleid op alcohol zijn verschillend voor verschillende betrokken partijen. Vaak is een voordeel voor de ene partij tegelijkertijd een nadeel voor een andere partij. Over een aantal potentiële nadelen van MUP, zoals toename van grensverkeer en illegale handel, is momenteel nog onvoldoende bewijs beschikbaar om daadwerkelijk te kunnen stellen dat dit nadelen zijn. Zoals eerder beschreven zal uit het MESAS onderzoeksprogramma in Schotland meer empirische evidentie over deze onderwerpen beschikbaar komen.

Tabel 7.1. Vier mogelijke scenario's voor aanscherping van prijsbeleid voor alcohol in Nederland, met verwachte effecten en inschatting welke stakeholders voor- en nadelen zullen ervaren.

	MUP alle alcoholtypen	MUP sommige alcoholtypen	Accijnsverhoging + MUP	Accijnsverhoging
Effecten op alcohol-consumptie	Groot effect bij groepen met hoge consumptie en weinig inkomen, relatief minder groot effect bij groepen met hoge consumptie en hoger inkomen. Op populatieniveau heeft deze maatregel het meeste effect op consumptie (grootste afname consumptie).	Beperkter dan bij MUP op alle alcoholtypen, omdat substitutie van consumptie van duurdere naar goedkopere alcohol kan plaatsvinden.	Groot bij groepen met hoge consumptie en weinig inkomen, relatief minder groot bij groepen met hoge consumptie en hoger inkomen.	Alcoholconsumptie daalt bij alle groepen gebruikers mits de accijnsverhoging niet door producenten of retailers wordt gecompenseerd.
Gezondheids-effecten	Groot, met name bij drinkers met hoge consumptie en lage inkomens.	Beperkter dan bij MUP op alle alcoholtypen, omdat substitutie van consumptie van duurdere naar goedkopere alcohol kan plaatsvinden.	Groot, vooral bij drinkers met hoge consumptie en lage inkomens.	Relatief beperkte gezondheidseffecten treden op bij alle groepen consumenten, ook met matige alcoholconsumptie.
Economische effecten	Voor de samenleving heeft deze maatregel, hoewel enige belastingderving zal plaatsvinden, de grootste economische opbrengst via o.a. verminderde zorgkosten en productiviteitsverhogingen.	Effecten beperkter dan bij MUP op alle alcoholtypen, omdat substitutie van duurdere naar goedkopere alcohol kan plaatsvinden.	Effecten beperkter dan bij MUP op alle alcoholtypen.	Effecten beperkter dan bij MUP op alle alcoholtypen.
Consumenten met gematigd drankgebruik	Nadelen: De goedkoopste alcoholische dranken worden duurder, echter dit heeft op deze groep, vanwege hun beperkte	Nadelen: De goedkoopste alcoholische dranken worden duurder, echter dit heeft op deze groep, vanwege hun beperkte	Nadelen: Alle alcoholische dranken worden duurder; ook de groep met gematigde alcoholconsumptie zal per definitie meer	Nadelen: Alle alcoholische dranken worden duurder; ook de groep met gematigde alcoholconsumptie zal per definitie meer

	MUP alle alcoholtypen	MUP sommige alcoholtypen	Accijnsverhoging + MUP	Accijnsverhoging
	consumptie van zulke dranken, relatief weinig invloed.	consumptie van zulke dranken, relatief weinig invloed.	betalen bij gelijke consumptie.	betalen bij gelijke consumptie.
		Voordelen: Substitutie naar typen alcoholhoudende drank zonder MUP is mogelijk.		
Consumenten met overmatig, zwaar of problematisch drankgebruik	Nadelen: Groepen met hoge alcoholconsumptie en verslavingsproblematiek gaan mogelijk een groter deel van hun inkomen aan alcohol besteden. Dit kan nadelig voor huishoudens zijn.	Nadelen: Groepen met hoge alcoholconsumptie en verslavingsproblematiek gaan mogelijk een groter deel van hun inkomen aan alcohol besteden. Dit kan nadelig voor huishoudens zijn.	Nadelen: Groepen met hoge alcoholconsumptie en verslavingsproblematiek gaan mogelijk een groter deel van hun inkomen aan alcohol besteden. Dit kan nadelig voor huishoudens zijn.	Nadelen: Groepen met hoge alcoholconsumptie en verslavingsproblematiek gaan mogelijk een groter deel van hun inkomen aan alcohol besteden. Dit kan nadelig voor huishoudens zijn.
	Voordelen: Positieve gezondheidseffecten in geval van de verwachte verminderde consumptie als gevolg van prijsverhoging.	Voordelen: Substitutie naar goedkopere vormen van alcohol blijft mogelijk, waardoor de effecten op uitgaven aan alcohol beperkt kunnen blijven.	Voordelen: Positieve gezondheidseffecten in geval van de verwachte verminderde consumptie als gevolg van prijsverhoging.	Voordelen: Positieve gezondheidseffecten in geval van de verwachte verminderde consumptie als gevolg van prijsverhoging.
Overheid	Nadelen: De additionele inkomsten komen niet bij overheid terecht en er vindt (enige) belastingderving plaats.	Nadelen: De additionele inkomsten komen niet bij overheid terecht en er vindt (enige) belastingderving plaats.	Nadelen: Beleid moet gehandhaafd worden, dit komt waarschijnlijk bij lagere overheden te liggen.	Nadelen: Geen.

	MUP alle alcoholtypen	MUP sommige alcoholtypen	Accijnsverhoging + MUP	Accijnsverhoging
	Beleid moet gehandhaafd worden, dit komt waarschijnlijk bij lagere overheden te liggen. Mogelijk worden rechtszaken tegen de overheid gevoerd.	Beleid moet gehandhaafd worden, dit komt waarschijnlijk bij lagere overheden te liggen. Mogelijk worden rechtszaken tegen de overheid gevoerd.	Mogelijk worden er rechtszaken tegen de overheid gevoerd.	
	Voordelen: Een deel van de economische opbrengsten, zoals verminderde kosten voor zorg, ongevallen en criminaliteit, komt bij overheid terecht.	Voordelen: Een deel van de economische opbrengsten, zoals verminderde kosten voor zorg, ongevallen en criminaliteit, komt bij overheid terecht. Deze voordelen zijn minder groot dan bij MUP op alle typen alcohol.	Voordelen: Een deel van de economische opbrengsten, zoals verminderde kosten voor zorg, ongevallen en criminaliteit, komt bij overheid terecht. Een deel van de prijsverhoging (accijnsdeel) komt bij de overheid terecht.	Voordelen: Accijnsinkomsten stijgen (maar belasting is een overdrachtsinkomst voor de overheid, dit wordt weer uitgegeven aan algemeen belang en kan gecompenseerd worden door minder belastingheffing elders).
Alcohol- producenten	Nadelen: De afzet van alcohol wordt minder.	Nadelen: De afzet van alcohol wordt minder.	Nadelen: De afzet van alcohol wordt minder.	Nadelen: De afzet van alcohol wordt minder.
	Voordelen: Stimulans om laag- of non-alcoholische producten te ontwikkelen, waarop de marges hoger kunnen zijn.	Voordelen: Stimulans om laag- of non-alcoholische producten te ontwikkelen, waarop de marges hoger kunnen zijn.	Voordelen: Stimulans om laag- of non-alcoholische producten te ontwikkelen, waarop de marges hoger kunnen zijn.	Voordelen: Geen.

	MUP alle alcoholtypen	MUP sommige alcoholtypen	Accijnsverhoging + MUP	Accijnsverhoging
Horeca	Voordelen: Geen verwachte invloed van MUP omdat prijzen in de horeca doorgaans al boven een eventuele MUP liggen.	Voordelen: Geen verwachte invloed van MUP omdat prijzen in de horeca doorgaans al boven een eventuele MUP liggen.	Nadelen: Horeca wordt getroffen door algehele prijsverhoging / accijnsverhoging. Het wordt onaantrekkelijker om alcohol in de horeca te consumeren.	Nadelen: Horeca wordt getroffen door algehele prijsverhoging / accijnsverhoging. Het wordt onaantrekkelijker om alcohol in de horeca te consumeren.
	Voordelen: Het prijsverschil tussen horeca en retail wordt kleiner, waardoor de horeca een omzetstijging zou kunnen krijgen.	Voordelen: Het prijsverschil tussen horeca en retail wordt kleiner voor sommige typen alcohol, waardoor de horeca een omzetstijging zou kunnen krijgen.	Voordelen: Geen.	Voordelen: Geen.
Retail	Nadelen: Implementatiekosten: Nieuwe beprijzing nodig. Geen mogelijkheid meer om verlieslijdende strategieën in te zetten om zo klanten te trekken.	Nadelen: Implementatiekosten: Nieuwe beprijzing nodig.	Nadelen: Implementatiekosten: Nieuwe beprijzing nodig, in dit geval twee keer, eerst voor accijnsverhoging, daarna voor MUP.	Nadelen: Implementatiekosten: Nieuwe beprijzing nodig.
	Voordelen: (Waarschijnlijk) omzetverhogend.	Voordelen: (Waarschijnlijk) omzetverhogend.	Voordelen: Geen.	Voordelen: Geen.
Overige effecten	Nadelen: Mogelijk grenseffecten.	Nadelen: Mogelijk grenseffecten.	Nadelen: Mogelijk grenseffecten.	Nadelen: Mogelijk grenseffecten.

	MUP alle alcoholtypen	MUP sommige alcoholtypen	Accijnsverhoging + MUP	Accijnsverhoging
	Mogelijk substitutie naar andere verslavende middelen. Mogelijk stimulans voor illegale markt. Mogelijk stimulans voor thuisbrouwen / thuisstoken.	Mogelijk substitutie naar andere verslavende middelen. Mogelijk stimulans voor illegale markt.	Mogelijk substitutie naar andere verslavende middelen. Mogelijk stimulans voor illegale markt.	Mogelijk substitutie naar andere verslavende middelen. Mogelijk stimulans voor illegale markt.

7.2 Conclusie

In dit hoofdstuk werd een viertal scenario's geschetst voor aanscherping van het prijsbeleid voor alcohol voor Nederland, waaronder via introductie van Minimum Unit Pricing. De specifieke voor- en nadelen van diverse vormen van prijsbeleid zijn gebaseerd op bevindingen uit wetenschappelijke literatuur, werkbezoeken en expertinterviews. Elke vorm van prijsbeleid zal verschillen in de grootte van de effecten, en zowel positieve en negatieve reacties kunnen oproepen bij verschillende stakeholders.

8 Discussie en reflectie op de bevindingen

In dit rapport worden de gezondheidseffecten, economische effecten en implementatieaspecten van Minimum Unit Pricing voor alcohol verkend. Daarvoor werd de wetenschappelijke literatuur bestudeerd, en werden interviews met internationale experts afgenomen en werkbezoeken aan Schotland en Engeland afgelegd. In elf landen op de wereld zijn vormen van Minimum Pricing, waaronder MUP, reeds ingevoerd. In Europa geldt dit voor Schotland en per 1 maart 2020 ook voor Wales. Naar verwachting zullen Noord-Ierland en Ierland op niet al te lange termijn volgen met de introductie van MUP. Buiten Europa zijn Canada en Australië beeldbepalende landen waar MUP ingevoerd is.

Dat invoering van MUP niet onomstreden is blijkt uit de lange periode die vooral in Schotland nodig was om MUP uiteindelijk per 1 mei 2018 te effectueren. Een reeks aan nationale en internationale rechtszaken, maar ook veel binnenlandse discussie, hebben er voor gezorgd dat MUP pas 10 jaar na de eerste lancering van het beleidsvoornemen MUP in te voeren daadwerkelijk kon worden ingevoerd. Nieuwe landen die voornemens zijn MUP in te voeren kunnen hun voordeel doen met de in Schotland opgedane ervaring. Inderdaad bleek de duur van het proces om MUP in Wales in te voeren aanmerkelijk korter. Ook in Ierland en Noord-Ierland lijkt het maatschappelijke debat dat thans gaande is in de aanloop naar invoering van MUP minder heftig te zijn dan het in Schotland is geweest.

In Schotland zijn uitgebreide modelstudies gebaseerd op het Sheffield Alcohol Policy Model gebruikt als onderbouwing van het beleid. Die studies (zie hoofdstuk 4) lieten consistent zien dat MUP ten opzichte van andere vormen van prijsbeleid de totale alcoholconsumptie meer naar beneden brengt, en vooral dat die reductie in consumptie het duidelijkst is in groepen van overmatige, zware en problematische drinkers. In deze groepen is de gezondheidsschade van alcohol het meest duidelijk. Ook hebben deze groepen een relatief groot aandeel in de economische schade die alcohol met zich meebrengt, zoals zorgkosten, kosten van verkeersongevallen, productiviteitsverlies en kosten voor inzet van politie en justitie. Terwijl een accijnsverhoging alle consumenten van alcohol raakt zal MUP vooral en in grotere mate invloed hebben op de veelgebruikers van alcohol.

Eerste empirische studies uit Schotland laten inderdaad zien dat de grootste daling in alcoholconsumptie plaatsvindt bij consumenten met de hoogste consumptie [7, 8]. Ook laten deze studies zien dat MUP de laagste inkomensgroepen financieel harder treft dan groepen met een hoog inkomen. Daar staat tegenover dat deze groep relatief de meeste gezondheidswinst ervaart bij mindering van alcoholinname, vanwege de clustering van ongezond gedrag in lagere inkomensgroepen [77, 78]. Zorgen over wat hogere alcoholprijzen betekenen voor armere huishoudens, bijvoorbeeld indien een groter deel van het lage gezinsinkomen naar de aankoop van alcohol gaat, kunnen met de huidige kennis van de effecten van MUP nog niet weggenomen worden. In Schotland, en binnenkort ook in Wales, worden deze eventuele

effecten uitgebreid onderzocht. In 2020 en de jaren daarna zal veel empirische evidentie uit de lopende onderzoeksprogramma's in Schotland en Wales beschikbaar komen, waar ook andere landen zoals Nederland hun voordeel mee kunnen doen. Onafhankelijk van de inkomensgroep lijkt het belangrijk dat er bij eventuele invoering van MUP ook een vangnet beschikbaar is om consumenten die problemen ervaren door de verminderde beschikbaarheid van alcohol te helpen. In de interviews is dit aspect niet aan bod gekomen, maar het zou nog interessant zijn om uit landen waar MUP is ingevoerd cijfers te zien over bijvoorbeeld het (extra) beroep dat na invoering gedaan werd op verslavingszorg. In de aanloop naar eventuele invoering van MUP is mogelijk ook een versterking van de zorg voor veelgebruikers en verslaafden nodig.

Uit hoofdstuk 1 blijkt duidelijk dat verschillende landen zowel verschillende definities van een eenheid alcohol hanteren als ook andere definities voor verschillende typen drinkers hebben. In het Verenigd Koninkrijk bevat een eenheid alcohol 8 gram pure alcohol, terwijl dat in Nederland 10 gram pure alcohol is. Een verpakking alcoholische drank met eenzelfde inhoud en alcoholpercentage bevat in het Verenigd Koninkrijk dus meer eenheden alcohol dan in Nederland. Dit betekent dat een eenheidsprijs per eenheid alcohol in Nederland hoger zou moeten liggen dan in het Verenigd Koninkrijk om eenzelfde effect op de alcoholconsumptie te realiseren. Wat een voor Nederland realistische of haalbare eenheidsprijs is moet onderwerp van vervolgonderzoek zijn. Wel komt uit buitenlandse ervaring een duidelijk advies naar voren om MUP te indexeren. In Schotland geldt dat de waarde van 50 pence in 2008 nu ongeveer gelijk zou zijn aan een eurowaarde van €0,70 (rekening houdend met inflatie tussen 2008 en 2019), terwijl 50 pence tegen de huidige koersen ongeveer €0,57 waard is. Dit geeft duidelijk het belang van inflatiecorrectie weer, omdat alcohol zonder zo'n correctie over de tijd relatief goedkoop wordt t.o.v. andere consumentengoederen.

Een ander verschil van belang is dat het Verenigd Koninkrijk definities hanteert voor zwaar en problematisch alcoholgebruik die strikt zijn gebaseerd op de hoeveelheid geconsumeerde alcohol per week (onafhankelijk van het drinkpatroon). In Nederland worden echter ook het drinkpatroon (wel of niet binge drinken) en het hebben van alcoholgerelateerde problemen meegenomen in de definities voor zwaar en problematisch alcoholgebruik. Buitenlandse onderzoeksresultaten zijn door dit verschil in definities niet altijd één op één naar de Nederlandse situatie te vertalen. Wel is het zo dat de Nederlandse definitie van overmatig drinken (meer dan 140 gram alcohol per week voor vrouwen en meer dan 210 gram alcohol per week voor mannen) geheel valt onder de definitie voor zwaar drinken die in het Verenigd Koninkrijk gebruikt wordt (vanaf 112 gram alcohol voor vrouwen en vanaf 168 gram alcohol voor mannen). De effecten die in modelstudies gezien worden voor zware en overmatige drinkers (volgens Engelse definities) zouden dus in Nederland ook gelden voor onze groep van overmatige drinkers. Vanzelfsprekend zijn buitenlandse modelstudies niet één op één naar de Nederlandse situatie te vertalen en moet Nederlands onderzoek deze resultaten nog bevestigen.

MUP lijkt een veelbelovende beleidsmaatregel om alcoholgebruik juist onder veelgebruikers terug te dringen. Ook schade die alcohol aan anderen in de samenleving toebrengt kan hiermee naar waarschijnlijkheid beter teruggedrongen worden dan met een generieke prijsmaatregel zoals accijnsverhoging. In hoofdstuk 7 van dit rapport worden de bekende voor- en nadelen van verschillende vormen van prijsbeleid voor de meest belangrijke betrokken partijen weergegeven. Een aantal betrokken partijen zullen waarschijnlijk voordelen genieten, zoals supermarkten en andere verkopers (extra omzet, afhankelijk van de verhouding tussen minder volume aan verkoop en hogere verkoopprijzen) en de horeca (verkleining van het prijsverschil tussen thuisconsumptie en consumptie in de horeca). Voor de overheid zal MUP zowel positieve effecten hebben, zoals minder zorgkosten en minder kosten voor politie en justitie, als ook extra handhaving met zich meebrengen. Het ligt voor de hand dat lagere overheden, in de vorm van de Bijzondere Opsporingsambtenaren, met deze taak belast worden, omdat juist ook lokaal gecontroleerd moet worden of alle verkopers van alcohol zich aan de minimumprijzen houden. Daarmee zouden deze ambtenaren er een forse taak bij krijgen. In Schotland werden daarvoor online rekentools ontwikkeld, waarmee in één oogopslag duidelijk wordt of de prijs van alcohol voldoet aan de wettelijke minimumprijs. Handhaving van MUP beleid vereist ook een boetestelsel dat voldoende afschrikwekkend is om te voorkomen dat de hand gelicht wordt met de wettelijke minimumprijzen.

Dit rapport doet geen uitspraak over de hoogte van een eventuele MUP in Nederland. De tabellen in bijlage 1 laten zien wat de invloed van verschillende eenheidsprijzen zouden zijn op de prijs van alcohol zoals nu in Nederlandse supermarkten verkocht wordt. In vervolgonderzoek moet een betere basis worden gelegd voor het bepalen van de hoogte van een eventueel in te voeren minimumprijs per eenheid alcohol. Die eenheidsprijs zou bijvoorbeeld bepaald kunnen worden aan de hand van de feitelijke prijsverdeling van alle alcoholverkoppen, aan de hand van het consumptiepatroon van verschillende doelgroepen voor MUP beleid of afhankelijk kunnen worden van de verwachte en gewenste effecten van MUP beleid. Vaststaat dat een substantieel deel van de alcoholverkoppen hieronder zou moeten vallen, omdat de volksgezondheidseffecten alleen dan ook substantieel zijn. In Schotland viel naar schatting circa 50 procent van de verkoop van alcoholhoudende dranken (gewogen naar omzet) onder de minimum eenheidsprijs van 50 pence voorafgaand aan de invoering van MUP.

Hoewel alle consumenten van goedkopere alcohol in potentie getroffen worden door MUP beleid zijn het vooral alcoholconsumenten die veel goedkope alcohol gebruiken en/of alcoholconsumenten met lage inkomens die de effecten van MUP ondervinden. Rijkere alcoholconsumenten zullen relatief minder getroffen worden omdat een minder groot deel van het inkomen naar alcohol gaat en deze consumenten mogelijk ook nu al duurdere typen alcohol kopen, waarvan de prijs bij MUP niet zal veranderen. In vergelijking met Schotland, waar veelgebruikers van alcohol vaak in lagere inkomensgroepen zitten, wordt in Nederland ook veel gedronken in de hoogste inkomensgroep (zie figuur 1.1). Het is niet uit te sluiten dat de effecten van MUP die nu in Schotland gezien worden in Nederland beperkter zullen zijn vanwege dit verschil in verdeling van alcoholgebruik over inkomensgroepen. Een

ander relevant verschil met Schotland is dat in Nederland de buurlanden nooit ver weg zijn en dat het niet uit te sluiten is dat er meer grensverkeer op gang komt dan tot op heden in Schotland gezien werd na invoering van MUP.

Een effect dat in dit rapport nog niet benoemd is en waarover ook nog geen empirische evidentie bestaat is dat jongeren mogelijk minder zullen drinken bij hogere alcoholprijzen. Juist jongeren consumeren waarschijnlijk vaker goedkope alcohol, het optrekken van prijzen zou er voor kunnen zorgen dat ze later beginnen met het consumeren van grotere hoeveelheden alcohol. Voor roken is de grotere prijsgevoeligheid van jongeren bekend, voor alcohol is hierover minder evidentie.

De overheid zal bij invoering van MUP minder accijnsopbrengsten ontvangen en ook zal de BTW afdracht over alcoholverkoop minder hoog zijn bij lagere alcoholverkoop. De gederfde belastinginkomsten zullen elders in de maatschappij opgebracht moeten worden. Hierbij moet echter duidelijk vermeld worden dat een aantal maatschappelijke opbrengsten van minder alcoholconsumptie ook tot lagere lasten en/of hogere opbrengsten voor de overheid leiden. Hierbij kan gedacht worden aan lagere kosten voor de zorg, minder inzet van politie en justitie voor verkeersongevallen en alcoholgerelateerde criminaliteit en hogere afdrachten van loonbelasting door hogere productiviteit.

Om effecten van eventuele invoering van MUP ook voor Nederland inzichtelijk te maken is het belangrijk om modelstudies uit te voeren, waarbij empirische resultaten van MUP uit bijvoorbeeld Schotland, Australië en Wales naar Nederland vertaald worden. Ook is het belangrijk om de kosten en baten van MUP af te zetten tegen andere beleidsmaatregelen voor alcohol. Het RIVM heeft samen met het Trimbosinstituut, de Universiteit Maastricht en Ecorys eerder een maatschappelijke kosten baten analyse (MKBA) uitgevoerd, waarin de kosten en baten van accijnsverhoging, het sluiten van verkooppunten van alcohol en een algeheel verbod op reclame en marketing werden doorgerekend [3]. Doorrekening van MUP met hetzelfde model kan inzicht geven in hoe de kosten en baten van MUP zich verhouden tot die van andere beleidsmaatregelen. Mogelijk kan dit MKBA model ook ingezet worden om de effecten van verschillende eenheidsprijzen inzichtelijk te maken en zo de keuze voor een eventuele eenheidsprijs in Nederland te onderbouwen. Later in 2020 wordt naar verwachting een herziene versie van dit rapport uitgebracht waarin, naast de meest recente empirische gegevens uit Schotland, een dergelijke doorrekening met het MKBA model zal worden opgenomen. De combinatie van empirische gegevens over effectiviteit van MUP uit landen waar MUP reeds is ingevoerd met modelstudies die die buitenlandse resultaten naar de Nederlandse situatie vertalen zal een goede basis vormen voor een toekomstige beleidsbeslissing over invoering van MUP in Nederland.

Bijlage 1: Rekenvoorbeelden huidige prijs¹ en prijs bij verschillende minimumprijzen²

Product type	Naam	Supermarkt	Huidige prijs	Prijs bij een MUP van									
				€ 0,25	€ 0,35	€ 0,45	€ 0,50	€ 0,55	€ 0,65	€ 0,75	€ 0,85	€ 0,95	€ 1
Bier	AH Basic Premium Lager blik	Albert Heijn	€ 0,49	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	AH Basic Premium Lager flesje	Albert Heijn	€ 0,69	€ 1,18	€ 1,65	€ 2,12	€ 2,35	€ 2,59	€ 3,06	€ 3,53	€ 4,00	€ 4,47	€ 4,70
Bier	AH Basic Premium Lager	Albert Heijn	€ 0,29	€ 0,35	€ 0,49	€ 0,63	€ 0,71	€ 0,78	€ 0,92	€ 1,06	€ 1,20	€ 1,34	€ 1,41
Bier	Amstel Pilsener	Albert Heijn	€ 0,76	€ 0,41	€ 0,58	€ 0,74	€ 0,83	€ 0,91	€ 1,07	€ 1,24	€ 1,40	€ 1,57	€ 1,65
Cider	Jillz Original	Albert Heijn	€ 3,09	€ 0,94	€ 1,31	€ 1,69	€ 1,88	€ 2,06	€ 2,44	€ 2,81	€ 3,19	€ 3,56	€ 3,75
Wijn	AH Zuid-Afrika huiswijn wit	Albert Heijn	€ 3,99	€ 3,17	€ 4,43	€ 5,70	€ 6,34	€ 6,97	€ 8,24	€ 9,50	€ 10,77	€ 12,04	€ 12,67
Wijn	La Tulipe Merlot	Albert Heijn	€ 5,99	€ 2,34	€ 3,28	€ 4,22	€ 4,69	€ 5,16	€ 6,09	€ 7,03	€ 7,97	€ 8,91	€ 9,38
Bier	Schultenbräu Premium Pilsener	Aldi	€ 0,49	€ 0,61	€ 0,86	€ 1,10	€ 1,23	€ 1,35	€ 1,59	€ 1,84	€ 2,08	€ 2,33	€ 2,45
Bier	Schultenbräu radler	Aldi	€ 0,65	€ 0,25	€ 0,35	€ 0,45	€ 0,50	€ 0,55	€ 0,65	€ 0,75	€ 0,85	€ 0,95	€ 1,00
Bier	Schultenbräu Premium Hefe Weissbier	Aldi	€ 0,69	€ 0,65	€ 0,91	€ 1,17	€ 1,30	€ 1,43	€ 1,69	€ 1,95	€ 2,21	€ 2,47	€ 2,60
Bier	Schultenbräu Premium Zwaar bier	Aldi	€ 0,85	€ 1,00	€ 1,40	€ 1,80	€ 2,00	€ 2,20	€ 2,60	€ 3,00	€ 3,40	€ 3,80	€ 4,00

Product type	Naam	Supermarkt	Huidige prijs	Prijs bij een MUP van									
				€ 0,25	€ 0,35	€ 0,45	€ 0,50	€ 0,55	€ 0,65	€ 0,75	€ 0,85	€ 0,95	€ 1
Bier	Schultenbräu Premium Extra zwaar bier	Aldi	€ 0,99	€ 1,50	€ 2,10	€ 2,70	€ 3,00	€ 3,30	€ 3,90	€ 4,50	€ 5,10	€ 5,70	€ 6,00
Wijn	Airén, Spanje	Aldi	€ 1,99	€ 2,16	€ 3,02	€ 3,88	€ 4,31	€ 4,74	€ 5,61	€ 6,47	€ 7,33	€ 8,19	€ 8,63
Wijn	Hugo Frizzante	Aldi	€ 1,99	€ 1,29	€ 1,81	€ 2,33	€ 2,59	€ 2,85	€ 3,36	€ 3,88	€ 4,40	€ 4,92	€ 5,18
Wijn	Tempranillo, Spanje	Aldi	€ 1,99	€ 2,16	€ 3,02	€ 3,88	€ 4,31	€ 4,74	€ 5,61	€ 6,47	€ 7,33	€ 8,19	€ 8,63
Wijn	Rode wijn 1 liter	Aldi	€ 2,46	€ 3,50	€ 4,90	€ 6,30	€ 7,00	€ 7,70	€ 9,10	€ 10,50	€ 11,90	€ 13,30	€ 14,00
Wijn	Deutscher Prädikatswein Spätlese	Aldi	€ 2,49	€ 1,59	€ 2,23	€ 2,87	€ 3,19	€ 3,51	€ 4,14	€ 4,78	€ 5,42	€ 6,06	€ 6,38
Wijn	Liebfraumilch	Aldi	€ 2,49	€ 2,13	€ 2,98	€ 3,83	€ 4,25	€ 4,68	€ 5,53	€ 6,38	€ 7,23	€ 8,08	€ 8,50
Wijn	Charette Sauvignon blanc	Aldi	€ 2,89	€ 2,06	€ 2,89	€ 3,71	€ 4,13	€ 4,54	€ 5,36	€ 6,19	€ 7,01	€ 7,84	€ 8,25
Wijn	Viura Sauvignon Blanc	Aldi	€ 2,89	€ 2,06	€ 2,89	€ 3,71	€ 4,13	€ 4,54	€ 5,36	€ 6,19	€ 7,01	€ 7,84	€ 8,25
Wijn	Alameda Merlot	Aldi	€ 2,99	€ 2,53	€ 3,54	€ 4,56	€ 5,06	€ 5,57	€ 6,58	€ 7,59	€ 8,61	€ 9,62	€ 10,13
Wijn	Charette Merlot	Aldi	€ 2,99	€ 2,34	€ 3,28	€ 4,22	€ 4,69	€ 5,16	€ 6,09	€ 7,03	€ 7,97	€ 8,91	€ 9,38
Wijn	Charette Merlot Rosé	Aldi	€ 2,99	€ 2,34	€ 3,28	€ 4,22	€ 4,69	€ 5,16	€ 6,09	€ 7,03	€ 7,97	€ 8,91	€ 9,38
Wijn	Charette Sauvignon blanc	Aldi	€ 2,99	€ 2,16	€ 3,02	€ 3,88	€ 4,31	€ 4,74	€ 5,61	€ 6,47	€ 7,33	€ 8,19	€ 8,63
Wijn	Kaapse Pracht	Aldi	€ 2,99	€ 1,50	€ 2,10	€ 2,70	€ 3,00	€ 3,30	€ 3,90	€ 4,50	€ 5,10	€ 5,70	€ 6,00
Wijn	Kaapse Pracht	Aldi	€ 2,99	€ 2,34	€ 3,28	€ 4,22	€ 4,69	€ 5,16	€ 6,09	€ 7,03	€ 7,97	€ 8,91	€ 9,38
Wijn	Kaapse Pracht Rosé	Aldi	€ 2,99	€ 2,44	€ 3,41	€ 4,39	€ 4,88	€ 5,36	€ 6,34	€ 7,31	€ 8,29	€ 9,26	€ 9,75

Product type	Naam	Supermarkt	Huidige prijs	Prijs bij een MUP van									
				€ 0,25	€ 0,35	€ 0,45	€ 0,50	€ 0,55	€ 0,65	€ 0,75	€ 0,85	€ 0,95	€ 1
Wijn	Montepulciano d'Abruzzo	Aldi	€ 2,99	€ 2,63	€ 3,68	€ 4,73	€ 5,25	€ 5,78	€ 6,83	€ 7,88	€ 8,93	€ 9,98	€ 10,50
Wijn	Southern Creek Shiraz	Aldi	€ 2,99	€ 2,34	€ 3,28	€ 4,22	€ 4,69	€ 5,16	€ 6,09	€ 7,03	€ 7,97	€ 8,91	€ 9,38
Bier	Export Pils	Coop	€ 0,49	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	Holtland Premium Lager bierblik	Dirk	€ 0,45	€ 0,53	€ 0,74	€ 0,95	€ 1,05	€ 1,16	€ 1,37	€ 1,58	€ 1,79	€ 2,00	€ 2,10
Bier	Export pilsener	Dirk	€ 0,49	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	Best Bier	Dirk	€ 0,55	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	De klok bier	Dirk	€ 0,59	€ 0,60	€ 0,84	€ 1,08	€ 1,20	€ 1,32	€ 1,56	€ 1,80	€ 2,04	€ 2,28	€ 2,40
Bier	Amstel Blond	Dirk	€ 0,63	€ 0,50	€ 0,70	€ 0,90	€ 1,00	€ 1,10	€ 1,30	€ 1,50	€ 1,70	€ 1,90	€ 2,00
Bier	Amstel Pilsener	Dirk	€ 0,79	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	Bavaria Pilsener blik bier	Dirk	€ 0,79	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	Luxus Pilsener	Dirk	€ 0,89	€ 1,06	€ 1,49	€ 1,91	€ 2,13	€ 2,34	€ 2,76	€ 3,19	€ 3,61	€ 4,04	€ 4,25
Bier	Gulpener Gladiator	Dirk	€ 0,95	€ 1,25	€ 1,75	€ 2,25	€ 2,50	€ 2,75	€ 3,25	€ 3,75	€ 4,25	€ 4,75	€ 5,00
Bier	Salitos Tequila lime beer	Dirk	€ 0,99	€ 0,49	€ 0,68	€ 0,88	€ 0,97	€ 1,07	€ 1,27	€ 1,46	€ 1,65	€ 1,85	€ 1,95
Bier	Bavaria Extreme	Dirk	€ 1,19	€ 1,31	€ 1,84	€ 2,36	€ 2,63	€ 2,89	€ 3,41	€ 3,94	€ 4,46	€ 4,99	€ 5,25
Bier	Palm Speciale Belgium Ale	Dirk	€ 1,19	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	Franziskaner Hefe Weissbier	Dirk	€ 1,29	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	Grolsch Kanon zwaar	Dirk	€ 1,45	€ 1,45	€ 2,03	€ 2,61	€ 2,90	€ 3,19	€ 3,77	€ 4,35	€ 4,93	€ 5,51	€ 5,80

Product type	Naam	Supermarkt	Huidige prijs	Prijs bij een MUP van									
				€ 0,25	€ 0,35	€ 0,45	€ 0,50	€ 0,55	€ 0,65	€ 0,75	€ 0,85	€ 0,95	€ 1
Wijn	Colombara Lambrusco rosso	Dirk	€ 1,99	€ 2,25	€ 3,15	€ 4,05	€ 4,50	€ 4,95	€ 5,85	€ 6,75	€ 7,65	€ 8,55	€ 9,00
Wijn	Colombara Lambrusco bianco	Dirk	€ 1,99	€ 2,00	€ 2,80	€ 3,60	€ 4,00	€ 4,40	€ 5,20	€ 6,00	€ 6,80	€ 7,60	€ 8,00
Wijn	Siebrand Alte Weintradition	Dirk	€ 2,09	€ 2,13	€ 2,98	€ 3,83	€ 4,25	€ 4,68	€ 5,53	€ 6,38	€ 7,23	€ 8,08	€ 8,50
Wijn	Peter Mertes Lieblich	Dirk	€ 2,39	€ 2,13	€ 2,98	€ 3,83	€ 4,25	€ 4,68	€ 5,53	€ 6,38	€ 7,23	€ 8,08	€ 8,50
Wijn	Flamenco Rood zoet	Dirk	€ 2,45	€ 2,25	€ 3,15	€ 4,05	€ 4,50	€ 4,95	€ 5,85	€ 6,75	€ 7,65	€ 8,55	€ 9,00
Wijn	Peter Mertes Rheinhessen spatlese	Dirk	€ 2,47	€ 1,59	€ 2,23	€ 2,87	€ 3,19	€ 3,51	€ 4,14	€ 4,78	€ 5,42	€ 6,06	€ 6,38
Wijn	Vega Libre Tinto	Dirk	€ 2,49	€ 2,16	€ 3,02	€ 3,88	€ 4,31	€ 4,74	€ 5,61	€ 6,47	€ 7,33	€ 8,19	€ 8,63
Wijn	Crevino Mellow white	Dirk	€ 2,49	€ 1,59	€ 2,23	€ 2,87	€ 3,19	€ 3,51	€ 4,14	€ 4,78	€ 5,42	€ 6,06	€ 6,38
Wijn	Baron de Rouge Rood	Dirk	€ 2,49	€ 2,38	€ 3,33	€ 4,28	€ 4,75	€ 5,23	€ 6,18	€ 7,13	€ 8,08	€ 9,03	€ 9,50
Wijn	Crevino Forest fruit	Dirk	€ 2,59	€ 0,94	€ 1,31	€ 1,69	€ 1,88	€ 2,06	€ 2,44	€ 2,81	€ 3,19	€ 3,56	€ 3,75
Wijn	Fruti Vruchtenwijn framboos - bes	Dirk	€ 2,59	€ 2,13	€ 2,98	€ 3,83	€ 4,25	€ 4,68	€ 5,53	€ 6,38	€ 7,23	€ 8,08	€ 8,50
Wijn	Cavatini Sprizz	Dirk	€ 2,79	€ 1,29	€ 1,81	€ 2,33	€ 2,59	€ 2,85	€ 3,36	€ 3,88	€ 4,40	€ 4,92	€ 5,18
Wijn	Sunny Mountain Chardonnay	Dirk	€ 2,99	€ 2,34	€ 3,28	€ 4,22	€ 4,69	€ 5,16	€ 6,09	€ 7,03	€ 7,97	€ 8,91	€ 9,38

Product type	Naam	Supermarkt	Huidige prijs	Prijs bij een MUP van									
				€ 0,25	€ 0,35	€ 0,45	€ 0,50	€ 0,55	€ 0,65	€ 0,75	€ 0,85	€ 0,95	€ 1
Wijn	Sunny Mountain Shiraz	Dirk	€ 2,99	€ 2,63	€ 3,68	€ 4,73	€ 5,25	€ 5,78	€ 6,83	€ 7,88	€ 8,93	€ 9,98	€ 10,50
Wijn	Canei Mellow white	Dirk	€ 2,99	€ 2,34	€ 3,28	€ 4,22	€ 4,69	€ 5,16	€ 6,09	€ 7,03	€ 7,97	€ 8,91	€ 9,38
Bier	Holger bier flesje	Jan Linders	€ 0,20	€ 0,38	€ 0,53	€ 0,68	€ 0,75	€ 0,83	€ 0,98	€ 1,13	€ 1,28	€ 1,43	€ 1,50
Bier	Schutters bier blik	Jan Linders	€ 0,37	€ 0,41	€ 0,58	€ 0,74	€ 0,83	€ 0,91	€ 1,07	€ 1,24	€ 1,40	€ 1,57	€ 1,65
Bier	Holtland	Jan Linders	€ 0,46	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	Export pils	Jan Linders	€ 0,49	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	Dommelsch blik bier	Jan Linders	€ 0,57	€ 0,41	€ 0,58	€ 0,74	€ 0,83	€ 0,91	€ 1,07	€ 1,24	€ 1,40	€ 1,57	€ 1,65
Bier	Schutters bier blik	Jan Linders	€ 0,59	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	De klok bier	Jan Linders	€ 0,65	€ 0,60	€ 0,84	€ 1,08	€ 1,20	€ 1,32	€ 1,56	€ 1,80	€ 2,04	€ 2,28	€ 2,40
Bier	Hollandia Premium Quality beer	Jan Linders	€ 0,65	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	Bavaria blik bier	Jan Linders	€ 0,70	€ 0,41	€ 0,58	€ 0,74	€ 0,83	€ 0,91	€ 1,07	€ 1,24	€ 1,40	€ 1,57	€ 1,65
Bier	Brand	Jan Linders	€ 0,71	€ 0,38	€ 0,53	€ 0,68	€ 0,75	€ 0,83	€ 0,98	€ 1,13	€ 1,28	€ 1,43	€ 1,50
Bier	Amstel blik bier	Jan Linders	€ 0,75	€ 0,41	€ 0,58	€ 0,74	€ 0,83	€ 0,91	€ 1,07	€ 1,24	€ 1,40	€ 1,57	€ 1,65
Bier	Veltins blik bier	Jan Linders	€ 0,75	€ 0,60	€ 0,84	€ 1,08	€ 1,20	€ 1,32	€ 1,56	€ 1,80	€ 2,04	€ 2,28	€ 2,40
Bier	Alfa edel pils	Jan Linders	€ 0,80	€ 0,41	€ 0,58	€ 0,74	€ 0,83	€ 0,91	€ 1,07	€ 1,24	€ 1,40	€ 1,57	€ 1,65
Bier	Amstel blik bier	Jan Linders	€ 0,83	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	Bavaria blik bier	Jan Linders	€ 0,85	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	Jumbo Dors blik	Jumbo	€ 0,49	€ 0,41	€ 0,58	€ 0,74	€ 0,83	€ 0,91	€ 1,07	€ 1,24	€ 1,40	€ 1,57	€ 1,65

Product type	Naam	Supermarkt	Huidige prijs	Prijs bij een MUP van									
				€ 0,25	€ 0,35	€ 0,45	€ 0,50	€ 0,55	€ 0,65	€ 0,75	€ 0,85	€ 0,95	€ 1
Bier	Pitt Bier	Jumbo	€ 0,49	€ 0,63	€ 0,88	€ 1,13	€ 1,25	€ 1,38	€ 1,63	€ 1,88	€ 2,13	€ 2,38	€ 2,50
Bier	Willianbräu	Jumbo	€ 0,49	€ 0,53	€ 0,74	€ 0,95	€ 1,05	€ 1,16	€ 1,37	€ 1,58	€ 1,79	€ 2,00	€ 2,10
Sterk	Gorlovka Vodka	Gall & Gall	€ 9,99	€ 6,56	€ 9,19	€ 11,81	€ 13,13	€ 14,44	€ 17,06	€ 19,69	€ 22,31	€ 24,94	€ 26,25
Sterk	King's Court London Dry	Gall & Gall	€ 10,49	€ 6,56	€ 9,19	€ 11,81	€ 13,13	€ 14,44	€ 17,06	€ 19,69	€ 22,31	€ 24,94	€ 26,25

¹ Genoemde huidige prijzen zijn verzameld door de onderzoekers tussen november 2019 en januari 2020

² Legenda: groene cellen: bij de eenheidsprijs in deze kolom wordt het product niet duurder; roze cellen: bij de eenheidsprijs in deze kolom wordt het product wel duurder, de prijs is de aangepaste prijs bij de eenheidsprijs in deze kolom; witte cellen: bij de eenheidsprijs in deze kolom is het product precies even duur als de huidige prijs.

Bijlage 2: Zoekstrategie literatuurstudie

Zoekstrategie en -termen gebruikt voor literatuur m.b.t. economische effecten MUP (Pubmed / Embase)

#24	#23 AND ('Article'/it OR 'Editorial'/it OR 'Letter'/it OR 'Note'/it OR 'Review'/it)	186
#23	(#13 OR #17 OR #21) AND [2005-2019]/py	197
#22	#13 OR #17 OR #21	222
#21	#12 AND (#18 OR #19 OR #20)	126
#20	'minimum pric*':ti	45
#19	'minimum unit pric*':ti	46
#18	pricing*':ti	2,477
#17	#12 AND (#15 OR #16) AND (#5 OR #6 OR #7)	60
#16	'commercial phenomena'/exp/mj	37,720
#15	'economics'/exp/mj	28,807
#14	'cost effectiveness analysis'/exp/mj	27,239
#13	#1 AND #12 AND (#2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8)	98
#12	#9 OR #10 OR #11	215,057
#11	alcohol*':ti OR 'alcoholism'/exp/mj	199,488
#10	'alcohol consumption'/exp/mj	28,597
#9	'alcoholic beverage'/exp/mj	11,725
#8	'tax'/exp/mj	6,405
#7	'minimum pric*':ti,ab	183
#6	'minimum unit pric*':ti,ab	78
#5	pricing*':ti,ab	7,534
#4	'economic evaluation'/exp/mj	57,422
#3	'cost benefit analysis'/exp	81,237
#2	'cost'/exp/mj	78,149
#1	'health care system'/exp/mj OR 'public health'/exp/mj	224,028

Zoekstrategie en -termen gebruikt voor literatuur m.b.t. implementatieaspecten MUP (Pubmed / Embase)

#70	#69 NOT #24	55
#69	#68 AND ('Article'/it OR 'Editorial'/it OR 'Letter'/it OR 'Note'/it OR 'Review'/it)	100
#68	(#57 OR #58 OR #59 OR #60 OR #61 OR #62 OR #63 OR #64 OR #65 OR #66) AND [2005-2019]/py	110
#67	#57 OR #58 OR #59 OR #60 OR #61 OR #62 OR #63 OR #64 OR #65 OR #66	140
#66	#46 AND #56	8
#65	#46 AND #55	0
#64	#46 AND #54	22
#63	#46 AND #53	9
#62	#46 AND #52	1
#61	#46 AND #51	18

#60 #46 AND #50	13
#59 #46 AND #49	49
#58 #46 AND #48	43
#57 #46 AND #47	17
#56 barrier*:ti	62,621
#55 hurdle*:ti,ab	13,886
#54 strate*:ti	167,223
#53 'publication'/exp	175,467
#52 justif*:ti	7,342
#51 'mass communication'/exp/mj	190,381
#50 'public opinion'/exp	17,505
#49 'law'/exp	113,258
#48 'legal aspect'/exp/mj OR legal*:ti	347,546
#47 implement*:ti	64,465
#46 #37 OR #41 OR #45	777
#45 #36 AND (#42 OR #43 OR #44)	138
#44 (minimum NEAR/2 pric*):ti	133
#43 'minimum unit pric*':ti	46
#42 pricing*:ti	2,477
#41 #36 AND (#39 OR #40) AND (#29 OR #30 OR #31)	133
#40 'commercial phenomena'/exp	135,049
#39 'economics'/exp	249,486
#38 'cost effectiveness analysis'/exp	142,908
#37 #25 AND #36 AND (#26 OR #27 OR #28 OR #29 OR #30 OR #31 OR #32)	674
#36 #33 OR #34 OR #35	215,057
#35 alcohol*:ti OR 'alcoholism'/exp/mj	199,488
#34 'alcohol consumption'/exp/mj	28,597
#33 'alcoholic beverage'/exp/mj	11,725
#32 'tax'/exp	15,350
#31 'minimum pric*':ti,ab	183
#30 'minimum unit pric*':ti,ab	78
#29 pricing*:ti,ab	7,534
#28 'economic evaluation'/exp	290,957
#27 'cost benefit analysis'/exp	81,237
#26 'cost'/exp	337,990
#25 'health care system'/exp OR 'public health'/exp	657,865
#24 #23 AND ('Article'/it OR 'Editorial'/it OR 'Letter'/it OR 'Note'/it OR 'Review'/it)	186
#23 (#13 OR #17 OR #21) AND [2005-2019]/py	197
#22 #13 OR #17 OR #21	222
#21 #12 AND (#18 OR #19 OR #20)	126
#20 'minimum pric*':ti	45
#19 'minimum unit pric*':ti	46
#18 pricing*:ti	2,477
#17 #12 AND (#15 OR #16) AND (#5 OR #6 OR #7)	60

#16	'commercial phenomena'/exp/mj	37,720
#15	'economics'/exp/mj	28,807
#14	'cost effectiveness analysis'/exp/mj	27,239
#13	#1 AND #12 AND (#2 OR #3 OR #4 OR #5 OR #6 OR #7 OR #8)	98
#12	#9 OR #10 OR #11	215,057
#11	alcohol*:ti OR 'alcoholism'/exp/mj	199,488
#10	'alcohol consumption'/exp/mj	28,597
#9	'alcoholic beverage'/exp/mj	11,725
#8	'tax'/exp/mj	6,405
#7	'minimum pric*':ti,ab	183
#6	'minimum unit pric*':ti,ab	78
#5	pricing*:ti,ab	7,534
#4	'economic evaluation'/exp/mj	57,422
#3	'cost benefit analysis'/exp	81,237
#2	'cost'/exp/mj	78,149
#1	'health care system'/exp/mj OR 'public health'/exp/mj	224,028

Zoekstrategie en –termen gebruikt voor literatuur m.b.t. grenseffecten van MUP (Pubmed / Embase)

#39	#36 AND (#18 OR #19 OR #23 OR #37) AND [2000-2019]/py	101
#38	#36 AND (#18 OR #19 OR #23 OR #37)	116
#37	'europe'/exp	1,589,730
#36	#34 AND (#35 OR #4 OR #7)	735
#35	alcohol*:ti OR tobacc*:ti	218,055
#34	#24 OR #25	1,233
#33	#27 OR #29 OR #31	24
#32	#26 OR #28 OR #30	114
#31	#25 AND (#11 OR #12 OR #13)	14
#30	#24 AND (#11 OR #12 OR #13)	91
#29	#25 AND (#18 OR #19)	10
#28	#24 AND (#18 OR #19)	19
#27	#23 AND #25	
#26	#23 AND #24	8
#25	#21 AND #22	478
#24	#20 AND #22	782
#23	#14 OR #15 OR #16	8,637
#22	#10 OR #17	75,709
#21	#5 OR #6 OR #7 OR #8 OR #9	280,804
#20	#1 OR #2 OR #3 OR #4	111,006
#19	border:ti OR borders:ti	11,926
#18	country:ti OR countries:ti	54,955
#17	excise*:ti,ab	69,548
#16	'consumer attitude'/exp/mj	1,805
#15	'shopping'/exp/mj	299

#14	'purchasing'/exp/mj	6,580
#13	'economics'/exp/mj	28,833
#12	'commercial phenomena'/exp/mj	37,748
#11	'cost control'/exp/mj	8,078
#10	'tax'/exp/mj	6,406
#9	'drinking behavior'/exp/mj	16,360
#8	'alcoholism'/exp/mj	82,678
#7	'alcohol consumption'/exp	119,485
#6	'alcoholic beverage'/exp/mj	11,723
#5	'alcohol'/exp/mj	108,716
#4	'tobacco consumption'/exp	2,328
#3	'tobacco use'/exp/mj	93,207
#2	'smoking device'/exp/mj	3,786
#1	'tobacco'/exp/mj	17,839

Bijlage 3: Vragen gebruikt in de interviews met buitenlandse experts

GENERAL INTRODUCTION
Can you tell us something about the alcohol epidemiology in your country? Are there any groups with specific problems (either "hazardous users"/ "harmful" users / binge drinking), e.g. adolescents, students, elderly, groups with lower versus groups with higher SES?
What kind of research on MUP is currently being done in your country?
FEASIBILITY STUDIES
Which stakeholders are in favour of MUP (e.g., health organisations, political parties, scientists)? And what arguments have they used in favour or introducing MUP? Are these arguments evidence based?
Which stakeholders are against introduction of MUP (e.g., industry, retailers, political parties, scientists)? And what arguments have they used against introducing MUP? Are these arguments evidence based?
What is the position of retailers (off-trade alcohol) in the debate: what are stimulating and hampering factors that they have mentioned in the debate?
What is the position of consumers, especially those who are heavy consumers, in the debate: what are stimulating and hampering factors that they have mentioned in the debate?
What are expectations about <i>intended</i> effects of implementation of MUP (e.g., reduction of alcohol harm to third parties, reduction of absenteeism and presenteeism ³ , reduction of violence and traffic injuries, adverse alcohol-related health effects and deaths)
What are expectations about <i>unintended</i> effects of implementation of MUP (e.g., substitution to other substance abuse; additional income for retailers being used for advertising; cross-border traffic; unintended detrimental health effects because alcohol is bought instead of (healthy) nutrition or other basic expenses, illicit manufacturing and sale of alcoholic products)
What is or has been the biggest challenge at introduction of MUP / to introducing MUP?
Do you know of other countries thinking of introduction of MUP, or having introduced some form of MUP? Have you heard of effects that were realised?
Do you have recommendations with regard to (grey) literature / conference talks about MUP?
(COST-)EFFECTIVENESS RESEARCH
Is there any evidence about <i>short term intended effects (and side effects)</i> of introducing MUP in your country?
Is there any evidence about <i>short term unintended effects (and side effects)</i> of introducing MUP in your country?
What are the expected <i>long term intended effects (and side effects)</i> of introducing MUP in your country?

³ Presenteeism is the term that relates to being present at work but being less productive because of health problems

What are the expected <i>long term unintended effects (and side effects)</i> of introducing MUP in your country?
For which category of alcohol consumers (heavy consumers, addicted consumers) is MUP (most) (cost-)effective? What outcome measures were used (e.g., price per gram of alcohol, number of grams of alcohol purchased from off-trade and on-trade by households, weekly household expenditure on alcohol)?
Do you have any advice to be used by other countries that start studying effectiveness and cost-effectiveness of MUP?
Do you know of any related policy measures (price measures) in other countries and the presence of data on effects of such policies?
Do you have any recommendations on (grey) literature on MUP or upcoming conferences where MUP will be discussed?
IMPLEMENTATION RESEARCH
What was the political argumentation for introduction of MUP?
What were hampering factors (to introduce MUP)?
What were stimulating factors (to introduce MUP)?
What, in your vision, is an advantage of MUP if we compare to generic price measures, such as a general increase of excise taxes?
What, in your vision, is the biggest misconception about MUP?
What was the influence of social media or regular media? Was this a positive or a negative role, i.e. favouring or not introduction of MUP?
How / by what parties can introduction of MUP be accelerated?
How / by what parties can introduction of MUP be delayed?
Do you have any advice to be used by other countries that start studying implementation of MUP?
Do you know of other countries thinking of introduction of MUP, or having introduced some form of MUP? Have you heard of effects that were realised?
Do you have recommendations with regard to (grey) literature / conference talks about MUP?

Bijlage 4: Lijst van geïnterviewde personen

	Organisatie	Land	Contactpersoon
28-11-2019	University of Victoria	Canada	Tim Stockwell
24-10-2019	University of Southampton	Engeland	Nick Sheron
18-11-2019	Scottish Government; National Health Service (NHS) Schotland	Schotland	Louise Feenie Clare Beeston
18-11-2019	Scottish Health Action on Alcohol Problems; Alcohol Focus Scotland; Scottish Families affected by Alcohol and Drugs; Sheffield University; Royal College of Physicians of Edinburgh; Scottish Recovery Consortium	Schotland	Felicity Garvie Eric Carlin Peter Rice Alison Douglas Justina Murray Colin Angus Jackie MacDiarmid Jardine Simpson
19-11-2019	Institute of Alcohol Studies; Alcohol Health Alliance; Alcohol Change Wales; Public Health England	Engeland / Wales	Aveek Bhattacharya Sadie Boniface Crispin Acton Sarah Schoenberger Andrew Misell Clive Shrubsole
07-10-2019	OECD / Eurocare	Europa	Mariann Skarr
07-10-2019	OECD / WHO	Europa	Carina Ferreira-Borges
21-11-2019	University of Glasgow	Schotland	Shona Hilton

Bijlage 5: Lijst van afkortingen

ACW	Alcohol Change Wales
AFS	Alcohol Focus Scotland
AHA	Alcohol Health Alliance
BMJ	British Medical Journal
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
ECJ	European Court of Justice
EFTA	European Free Trade Association
EU	Europese Unie
EUPHA	European Public Health Association
HvJ-EU	Hof van Justitie van de Europese Unie
IAS	Institute of Alcohol Studies
LAs	Licencing Authorities
LSO	Licencing Standards Officer
MESAS	Monitoring and Evaluating Scotland's Alcohol Strategy
MKBA	Maatschappelijke kosten en baten analyse
MUP	Minimum Unit Pricing
NGO	Niet-Gouvernementele Organisatie
NHS	National Health Service
NICE	National Institute for Health and Care Excellence
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
PHE	Public Health England
QALY	Quality Adjusted Life Year
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
SFAD	Scottish Families affected by Alcohol and Drugs
SHAAP	Scottish Health Action on Alcohol Problems
SNP	Scottish National Party
SRC	Scottish Recovery Consortium
SWA	Scotch Whisky Association
UK	United Kingdom
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WHO	World Health Organization

Referenties

- [1] VWS. Nationaal Preventieakkoord Naar een gezonder Nederland. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2018.
- [2] VTV. Volksgezondheid en Toekomstverkenning. Bilthoven: RIVM; 2018.
- [3] de Wit GA, van Gils PF, Over EAB, Suijkerbuijk AWM, Lokkerbol J, Smit F, et al. Maatschappelijke kosten-batenanalyse van beleidsmaatregelen om alcoholgebruik te verminderen. RIVM rapport 2018-0146 (Herziene versie van RIVM rapport 2016-0133). 2018:182.
- [4] CBS. Gezondheidsenquête/Leefstijlmonitor. Den Haag: CBS; 2018.
- [5] VZinfo. Alcoholgebruik>cijfers>context>huidige situatie. Volksgezondheidszorginfo. Bilthoven: RIVM; 2018.
- [6] Tuithof M, Monshouwer K, van Aalten J, van Dorsseleer S. Alcoholgebruik onder volwassenen in Nederland Kerncijfers 2018. In: Instituut T, editor. Utrecht: Expertisecentrum Alcohol; 2020.
- [7] O'Donnell A, Anderson P, Jane-Llopis E, Manthey J, Kaner E, Rehm J. Immediate impact of minimum unit pricing on alcohol purchases in Scotland: controlled interrupted time series analysis for 2015-18. *Bmj*. 2019;366:l5274.
- [8] Giles L, Robinson M. Monitoring and Evaluating Scotland's Alcohol Strategy. Monitoring report 2019. Edinburgh: NHS Scotland; 2019.
- [9] Economics F. Minimum Unit Pricing. Evaluating the impacts on the alcoholic drinks industry in Scotland: baseline evidence and initial impacts A study conducted on behalf of NHS Health Scotland as part of the wider MESAS evaluation of Minimum Unit Alcohol Pricing. *Frontier Economics* 2019.
- [10] Katikireddi SV, Hilton S, Bonell C, Bond L. Understanding the development of minimum unit pricing of alcohol in Scotland: A qualitative study of the policy process. *PLoS ONE*. 2014;9.
- [11] Scotland NH. Overview of evaluation of MUP-Timeline of evaluation of MUP. In: Scotland NH, editor. Edinburgh: NHS Health Scotland; 2019.
- [12] Parliament S. The Alcohol (Minimum Pricing) (Scotland) Bill. Finance Committee - Remit and membership (web only). Edinburgh: Scottish Parliament; 2011.
- [13] Stockwell T, Zhao J, Macdonald S, Pakula B, Gruenewald P, Holder H. Changes in per capita alcohol sales during the partial privatization of British Columbia's retail alcohol monopoly 2003-2008: a multi-level local area analysis. *Addiction*. 2009;104:1827-36.
- [14] Giesbrecht N, Wettlaufer A, Thomas G, Stockwell T, Thompson K, April N, et al. Pricing of alcohol in Canada: A comparison of provincial policies and harm-reduction opportunities. *Drug and alcohol review*. 2016;35:289-97.
- [15] Stockwell T, Wettlaufer A, Vallance K, Chow C, Giesbrecht N, April N, et al. Strategies to Reduce Alcohol-Related Harms and Costs in Canada: A Review of Provincial and Territorial Policies. Victoria: Canadian Institute for Substance Use Research; 2019.

- [16] Thompson K, Stockwell T, Wettlaufer A, Giesbrecht N, Thomas G. Minimum alcohol pricing policies in practice: A critical examination of implementation in Canada. *Journal of public health policy*. 2017;38:39-57.
- [17] Wales NAo. Public Health (Minimum Price for Alcohol) (Wales) Act 2018. National Assembly of Wales 2018.
- [18] Commission E. The Public Health (Minimum Price for Alcohol) (Minimum Unit Price) (Wales) Regulations 2019 (DRAFT). . 2019.
- [19] Government W. Chief Medical Officer for Wales (CMO) Update 96: August 2019. Minimum Unit Pricing for Alcohol: update. Cardiff: NHS Wales; 2019.
- [20] Government W. Introduction of 50p minimum unit price for alcohol approved in Assembly vote. 2019b.
- [21] Smith JA, Livingston M, Miller P, Stevens M, Griffiths K, Judd JA, et al. Emerging alcohol policy innovation in the Northern Territory, Australia. *Health Promot J Austr*. 2019;30:3-6.
- [22] WHO. Alcohol taxation policy in Kyrgyzstan. Geneva: World Health Organization; 2017.
- [23] Ventura-Cots M, Ballester-Ferré MP, Ravi S, Bataller R. Public health policies and alcohol-related liver disease. *JHEP Reports*. 2019;1:403-13.
- [24] WHO. European status report on alcohol and health 2014. Pricing policies. Geneva: World Health Organization; 2014.
- [25] Ukraine MoFo. The minimum prices of alcohol are going to be increased as part of the fight against illegal alcohol circulation. Kiev: Ministry of Finance of Ukraine; 2015.
- [26] Radaev V. Impact of a new alcohol policy on homemade alcohol consumption and sales in Russia. *Alcohol and Alcoholism*. 2014;50:365-72.
- [27] Leitzel J. Vice policy in Russia: alcohol, tobacco, gambling. *Policy Studies*. 2019:1-23.
- [28] Siegel M, DeJong W, Albers AB, Naimi TS, Jernigan DH. Differences in liquor prices between control state-operated and license-state retail outlets in the United States. *Addiction*. 2013;108:339-47.
- [29] Scotland AF. Briefing on Minimum Unit Pricing. In: Scotland AF, editor. Glasgow: Alcohol Focus Scotland 2019.
- [30] Department H. Sustainable Health Review: Final Report to the Western Australian Government. Department of Health, Western Australia; 2019.
- [31] Justice GoNZMo. Justice sector & policy – key initiatives – sale & supply of alcohol – alcohol minimum pricing policies. Government of New Zealand Ministry of Justice 2020.
- [32] Sharpe M, Macandrew R, Desmarais F. Major report into reducing alcohol harm ignored for almost a decade. 2019.
- [33] Stockwell T, Auld MC, Zhao J, Martin G. Does minimum pricing reduce alcohol consumption? The experience of a Canadian province. *Addiction (Abingdon, England)*. 2012;107:912-20.
- [34] Meier PS, Purshouse R, Brennan A. Policy options for alcohol price regulation: the importance of modelling population heterogeneity. *Addiction (Abingdon, England)*. 2010;105:383-93.
- [35] Purshouse RC, Meier PS, Brennan A, Taylor KB, Rafia R. Estimated effect of alcohol pricing policies on health and health economic outcomes in England: an epidemiological model. *The Lancet*. 2010;375:1355-64.

- [36] Brennan A, Meng Y, Holmes J, Hill-McManus D, Meier PS. Potential benefits of minimum unit pricing for alcohol versus a ban on below cost selling in England 2014: Modelling study. *BMJ (Online)*. 2014;349.
- [37] Jiang H, Livingston M, Room R, Callinan S, Marzan M, Brennan A, et al. Modelling the effects of alcohol pricing policies on alcohol consumption in subpopulations in Australia. *Addiction*. 2020.
- [38] Stockwell T. Minimum unit pricing for alcohol: the most cost-effective of cancer prevention strategies? *Expert Review of Anticancer Therapy*. 2017;17:981-3.
- [39] Zhao J, Stockwell T. The impacts of minimum alcohol pricing on alcohol attributable morbidity in regions of British Columbia, Canada with low, medium and high mean family income. *Addiction (Abingdon, England)*. 2017;112:1942-51.
- [40] Stockwell T, Zhao J, Martin G, Macdonald S, Vallance K, Treno A, et al. Minimum alcohol prices and outlet densities in British Columbia, Canada: estimated impacts on alcohol-attributable hospital admissions. *American journal of public health*. 2013;103:2014-20.
- [41] Brennan A, Meier P, Purshouse R, Rafia R, Meng Y, Hill-Macmanus D, et al. The Sheffield alcohol policy model - A mathematical description. *Health Economics (United Kingdom)*. 2015;24:1368-88.
- [42] Williams R, Aithal G, Alexander GJ, Allison M, Armstrong I, Aspinall R, et al. Unacceptable failures: the final report of the Lancet Commission into liver disease in the UK. *The Lancet*. 2020;395:226-39.
- [43] Stockwell T, Zhao J, Marzell M, Gruenewald PJ, Macdonald S, Ponicki WR, et al. Relationships Between Minimum Alcohol Pricing and Crime During the Partial Privatization of a Canadian Government Alcohol Monopoly. *Journal of studies on alcohol and drugs*. 2015;76:628-34.
- [44] Brennan A, Meier P, Purshouse R, Rafia R, Meng Y, Hill-Macmanus D. The Sheffield Alcohol Policy Model--A Mathematical Description. *Health Economics*. 2015;24:1368-88.
- [45] Scally G. Crunch time for the government on alcohol pricing in England. *BMJ (Online)*. 2013;346.
- [46] Wardle JL, Chang S. Cross-promotional alcohol discounting in Australia's grocery sector: a barrier to initiatives to curb excessive alcohol consumption? *Australian and New Zealand journal of public health*. 2015;39:124-8.
- [47] Meier PS, Holmes J, Angus C, Ally AK, Meng Y, Brennan A. Estimated Effects of Different Alcohol Taxation and Price Policies on Health Inequalities: A Mathematical Modelling Study. *PLoS Med*. 2016;13:e1001963.
- [48] Purshouse R, Brennan A, Latimer N, Meng Y, Rafia R, Jackson R, et al. Modelling to assess the effectiveness and cost-effectiveness of public health related strategies and interventions to reduce alcohol attributable harm in England using the Sheffield Alcohol Policy Model version 2.0 Report to the NICE Public Health Programme Development Group. Sheffield: University of Sheffield; 2009.

- [49] Angus C, Holmes J, Pryce R, Meier P, Brennan A. Model-based appraisal of the comparative impact of Minimum Unit Pricing and taxation policies in Scotland An adaptation of the Sheffield Alcohol Policy Model version 3. Sheffield: University of Sheffield; 2016.
- [50] Vandenberg B, Sharma A. Are Alcohol Taxation and Pricing Policies Regressive? Product-Level Effects of a Specific Tax and a Minimum Unit Price for Alcohol. *Alcohol and alcoholism* (Oxford, Oxfordshire). 2016;51:493-502.
- [51] Ludbrook A, Petrie D, McKenzie L, Farrar S. Tackling alcohol misuse: Purchasing patterns affected by minimum pricing for alcohol. *Applied Health Economics and Health Policy*. 2012;10:51-63.
- [52] Purshouse R, Meng Y, Rafia R, Brennan A, Meier P. Model-based appraisal of alcohol minimum pricing and off-licensed trade discount bans in Scotland a Scottish adaptation of the Sheffield Alcohol Policy Model version 2. Sheffield: University of Sheffield; 2009.
- [53] Meng Y, Meier PS, Hill-McManus D, Brennan A. Model-based appraisal of alcohol minimum pricing and off-licensed trade discount bans in Scotland using the Sheffield Alcohol Policy Model (v.2): Second update based on newly available data. School of Health and Related Research (SCHARR). Sheffield: University of Sheffield; 2012.
- [54] Sheffield Uo. Alcohol Minimum Pricing Policy: government and national debate. Sheffield: University of Sheffield; 2014.
- [55] Justice USCo. Judgement: Scotch Whisky Association and others (Appellants) v. the Lord Advocate and another (Respondents (Scotland)). Michaelmas Term [2017]; UKSC 76. On appeal from: [2016] CSIH 77. The Supreme Court; 2017.
- [56] Office UH. A Minimum Unit Price for Alcohol: Impact Assessment. Summary: Interventions and Options. Londen: UK Home Office Department; 2012.
- [57] Davoren MP, Lane D, Kirby J, Gibney K, Kinsley G, Hope A, et al. Support for evidence-based alcohol policy in Ireland: results from the Community Action on Alcohol Pilot Project. *Journal of public health policy*. 2019;40:76-90.
- [58] Astill Wright L, Golder S, Balkham A, McCambridge J. Understanding public opinion to the introduction of minimum unit pricing in Scotland: a qualitative study using Twitter. *BMJ Open*. 2019;9:e029690.
- [59] Chalmers J, Carragher N, Davoren S, O'Brien P. Real or perceived impediments to minimum pricing of alcohol in Australia: Public opinion, the industry and the law. *International Journal of Drug Policy*. 2013;24:517-23.
- [60] Lonsdale AJ, Hardcastle SJ, Hagger MS. A minimum price per unit of alcohol: a focus group study to investigate public opinion concerning UK government proposals to introduce new price controls to curb alcohol consumption. *BMC public health*. 2012;12:1023.
- [61] Keatley DA, Hardcastle SJ, Carragher N, Chikritzhs TN, Daube M, Lonsdale A, et al. Attitudes and beliefs towards alcohol minimum pricing in Western Australia. *Health promotion international*. 2018;33:400-9.

- [62] Slater MD, Hayes AF, Goodall CE, Ewoldsen DR. Increasing support for alcohol-control enforcement through news coverage of alcohol's role in injuries and crime. *J Stud Alcohol Drugs*. 2012;73:311-5.
- [63] Mercille J. Media coverage of alcohol issues: A critical political economy framework—a case study from Ireland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2017;14.
- [64] Katikireddi SV, Bond L, Hilton S. Perspectives on econometric modelling to inform policy: a UK qualitative case study of minimum unit pricing of alcohol. *European journal of public health*. 2014;24:490-5.
- [65] Gornall J. Under the influence: 2. How industry captured the science on minimum unit pricing. *BMJ (Online)*. 2014;348.
- [66] Fergie G, Leifeld P, Hawkins B, Hilton S. Mapping discourse coalitions in the minimum unit pricing for alcohol debate: a discourse network analysis of UK newspaper coverage. *Addiction (Abingdon, England)*. 2019;114:741-53.
- [67] Snowdon CJ. Response to 'Under the influence: 2. How industry captured the science on minimum unit pricing'. *British Medical Journal*. 2014:348.
- [68] Patterson C, Katikireddi SV, Wood K, Hilton S. Representations of minimum unit pricing for alcohol in UK newspapers: a case study of a public health policy debate. *Journal of Public Health*. 2014;37:40-9.
- [69] Holmes J, Meier PS, Angus C, Brennan A. Scotland's policy on minimum unit pricing for alcohol: the legal barriers are gone, so what are the implications for implementation and evaluation? *Addiction (Abingdon, England)*. 2018;113:203-4.
- [70] McCambridge J, Hawkins B, Holden C. Vested interests in addiction research and policy. The challenge corporate lobbying poses to reducing society's alcohol problems: insights from UK evidence on minimum unit pricing. *Addiction (Abingdon, England)*. 2014;109:199-205.
- [71] Katikireddi SV, McLean JA. Introducing a minimum unit price for alcohol in Scotland: considerations under European Law and the implications for European public health. *European journal of public health*. 2012;22:457-8.
- [72] Federation SGs. *Guidance on Minimum Unit Pricing for Retailers*. Edinburgh: Scottish Grocer's Federation; 2018.
- [73] Treno AJ, Marzell M, Gruenewald PJ, Holder H. A review of alcohol and other drug control policy research. *Journal of studies on alcohol and drugs Supplement*. 2014;75 Suppl 17:98-107.
- [74] Londen PHE. *The Public Health Burden of Alcohol and the Effectiveness and Cost-Effectiveness of Alcohol Control Policies: An evidence review*. In: 2016, editor. Londen: Public Health England.
- [75] Baumberg B, Anderson P. Health, alcohol and EU law: Understanding the impact of European single market law on alcohol policies. *European Journal of Public Health*. 2008;18:392-8.
- [76] STAP. *Wat zijn effectieve prijsmaatregelen om alcoholproblematiek terug te dringen?* In: Alcoholbeleid SNIv, editor. Utrecht: STAP; 2011.
- [77] Angus C. *Why minimum unit pricing is not a tax on the poor*. In: *Studies IoA*, editor. Londen: Angus, C.; 2017.

- [78] Makela P, Paljarvi T. Do consequences of a given pattern of drinking vary by socioeconomic status? A mortality and hospitalisation follow-up for alcohol-related causes of the Finnish Drinking Habits Surveys. *J Epidemiol Community Health*. 2008;62:728-33.

RIVM

De zorg voor morgen begint vandaag