



Rookverbod

Een van de eerste maatregelen van het nieuwe kabinet-Rutte was om het rookverbod voor de horeca terug te draaien voor kleine cafés. Het beperken van het rookverbod gaat in tegen de wereldwijde trend van een rookvrije horeca. Sinds in 1964 het zogenaamde *Surgeon General*-rapport over *Smoking and Health* in de Verenigde Staten openbaar werd, is bekend dat roken negatieve gezondheidsconsequenties heeft. Momenteel wordt roken gezien als de belangrijkste oorzaak voor vermijdbare sterfte. Sinds het verschijnen van het rapport van de Surgeon General is de stijgende trend in het aantal rokers gestopt. In Nederland piekte het percentage volwassenen dat rookt halverwege de jaren zestig. Sinds begin jaren zeventig is het percentage rokers gedaald van ongeveer zestig procent tot minder dan dertig procent. De motivatie voor het rookverbod in de horeca was om meer roken te beperken. Een rookverbod beperkt rokers echter ook in hun mogelijkheden en daarmee in het plezier van roken. Het kan daarom direct effect hebben op rookgedrag. Voor Nederland is het moeilijk om te bepalen hoe groot de invloed van het rookverbod in de horeca is geweest. Het verbod werd in juli 2008 landelijk ingevoerd en gold voor alle horeca-etablisementen. Volgens het CBS daalde het percentage rokers van 27,9 procent in 2007 naar 27,1 procent in 2009. De 0,8 procentpunt daling in het percentage rokers is echter geen goede schatter voor het effect van het rookverbod. We kunnen namelijk niet uitsluiten dat er andere kalendertijdeffecten waren die het percentage rokers hebben beïnvloed. Zo viel de invoering van het rookverbod in een periode van een dalend percentage rokers. In de twee jaar daarvoor daalde het percentage rokers sneller, namelijk met 1,6 procentpunt. Maar in deze periode werd de accijns op sigaretten verhoogd. Omdat we op basis van tijdreeksen niet heel veel kunnen leren over het effect van specifieke beleidsinterventies is het moeilijk om voor Nederland vast te stellen wat het effect van het invoeren van het rookverbod in de horeca was. In andere landen is het rookverbod niet landelijk ingevoerd maar verschilde het tijdstip van het invoeren per regio. In Duitsland was Baden-Württemberg in augustus 2007 de eerste deelstaat die een rookverbod invoerde terwijl dat in Mecklenburg-Vorpommern pas een jaar later gebeurde. In de Verenigde Staten waren Californië en Utah in 1995 de eerste staten met de verplichting van een rookvrije werkomgeving, openbare gelegenheden, restaurants en bars. De verschillen tussen staten in het moment van

invoeren van het rookverbod kunnen worden gebruikt om een betere schatter te krijgen voor de effecten. De belangrijkste veronderstelling is dat de trend in rookgedrag niet verschilt tussen staten. Het lijkt er inderdaad op dat in zowel Duitsland als de Verenigde Staten het moment van invoering van het rookverbod niet gerelateerd was aan de voorafgaande trend in rookgedrag. Op korte termijn lijkt in Duitsland en de Verenigde Staten het percentage rokers niet sterk te hebben gereageerd op het rookverbod. Echter, Anger *et al.* (2010) maken onderscheid tussen leeftijdsgroepen en vinden dat het rookverbod geen effect heeft op het percentage rokers boven de dertig jaar oud, maar dat het percentage rokers onder de dertig significant daalde. Een voor de hand liggende verklaring is dat stoppen met roken veel lastiger is dan niet beginnen met roken. Dus het rookverbod heeft er niet voor gezorgd dat mensen gestopt zijn met roken, maar ontmoedigt jongeren wel om ermee te beginnen. Dat betekent dat het langetermijneffect van een rookverbod veel groter is dan het kortetermijneffect.

Er is meer empirisch bewijs dat mensen niet stoppen met roken vanwege het rookverbod. Adda en Cornaglia (2010) laten zien dat mensen op andere plekken zijn gaan roken. Door te kijken naar cotine, een biomarker voor recente blootstelling aan sigarettenrook, vinden zij dat er meer thuis gerookt wordt, wat negatieve gevolgen heeft voor de gezondheid van meerokende huisgenoten. Ook bij jonge kinderen werd een hoger cotine-niveau gevonden. Adams en Cotti (2008) laten zien dat rokers bereid zijn om naar een bar verder weg te gaan als daar gerookt mag worden. Dat heeft geleid tot meer dronken autorijden en meer verkeersongelukken. Een gedeeltelijk rookverbod lijkt dus de slechtste situatie.

LITERATUUR

- Adams, S. en C. Cotti (2008) Drunk driving after the passage of smoking bans in bars. *Journal of Public Economics*, 92(5-6), 1288-1305.
- Adda, J. en F. Cornaglia (2010) The effect of bans and taxes on passive smoking. *American Economic Journal: Applied Economics*, 2(1), 1-32.
- Anger, S., M. Kvasnicka en T. Siedler (2010) One last puff? Public smoking bans and smoking behavior. *IZA Working Paper*, 4873.
- U.S. Department of Health, Education, and Welfare (1964) *Smoking and health; report of the advisory committee to the Surgeon General of the public health service. Public Health Service publicatie*, 1103.