



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Kulturdepartementet
Postboks 8030 Dep
0030 OSLO

Deres ref
16/4737

Vår ref
16/4542-

Dato
22.08.2016

Høring – EU-kommisjonens forslag til endringer i direktivet om audiovisuelle medietjenester (AMT-direktivet) -

Vi viser til Kulturdepartementets brev av 29. juni 2016.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har følgende merknader til EU-kommisjonens forslag til endringer i direktivet om audiovisuelle medietjenester (AMT-direktivet):

HOD mener at de endringene som foreslås går i riktig retning, men at forslaget kunne vært styrket på flere områder. Utgangspunktet vi la til grunn for det norske innspillet i konsultasjonsrunden, gjelder fortsatt: *"The effectiveness of national legislation and protection measures is limited because of the borderless character of online services. In our view, certain rules on advertising that aim to protect public health and vulnerable viewers, should be tightened."*

Forslaget opprettholder senderlandsprinsippet og introduserer ikke noe konkret unntak for sendinger som hovedsakelig er rettet mot et annet land (såkalte rettede sendinger). Prinsipalt bør det arbeides for et generelt unntak fra senderlandsprinsippet for rettede sendinger, jf. det norske innspillet i konsultasjonsrunden: *"Norway is not content with the fact that it is proposed to make no changes when it comes to the country of origin principle. There are, as will be known, severe challenges concerning this approach."*

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Besøksadresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org no.
983 887 406

Administrasjonsavdelingen
Saksbehandler
Tone Kurås

In our opinion the EEA states' freedom to introduce more detailed or stricter rules according to article 4 no. 1 is severely undermined by TV channels outside the states' national jurisdiction that broadcast services directed to their territories and inhabitants. This creates market distortion between players that in reality compete in the same national media market. It is also confusing for the viewers that TV channels that are perceived as national TV channels based on the language used and content offered, in many cases are not obliged to comply with national rules. ..."

Gitt at senderlandsprinsippet ikke endres, blir det viktig at mulighetene for å stoppe sendinger etter direktivets unntak ivaretar norske hensyn, både substansielt og prosessuelt.

HOD ser at det er foreslått prosessuelle endringer, men det framstår som om forslaget fortsatt vil innebære kompliserte og tidkrevende prosesser. HOD mener at norsk posisjon bør være at prosedyrene og kravene forenkles ytterligere.

Når det gjelder det substansielle, ser HOD positivt på at forslaget foreslår likere regler for tradisjonelle tv-sendinger og on demand-tjenester. HOD har merket seg at det foreslås et unntak knyttet til folkehelse i kapitlet som skal omhandle tradisjonelle tv-sendinger og on demand-tjenester (forslaget til revidert artikkel 3).

Et slikt unntak gjelder per i dag kun for on demand-tjenester, men vil etter forslaget også gjelde tradisjonelle fjernsynssendinger. Det bør arbeides aktivt for å sikre at unntaket blir stående og helst styrkes.

Unntaket for folkehelse som er foreslått, har en annen formulering/oppbygning enn dagens unntak for on demand-tjenester. I det videre arbeidet blir det viktig å sikre at unntaket formuleres og tolkes slik at det ivaretar norske interesser. Vi merker oss at unntaket skal kunne benyttes der tjenesten "prejudices or presents a serious and grave risk of prejudice to public health", eller på norsk "skader eller utgjør en alvorlig og tungtveiende risiko for skade for folkehelsen". Det er viktig å legge merke til at kvalifiseringen (alvorlig og tungtveiende) er knyttet til risikoen for skade, ikke for omfanget av skade (tilsvarende dagens artikkel 4 a) ii)). Dette harmonerer med prinsippet om at det må være opp til landene selv å velge sitt beskyttelsesnivå for folkehelsen. Prinsipalt mener vi likevel at formuleringen burde endres slik at ordene "serious and grave risk" blir strøket. Dette fordi et krav om å påvise en *kvalifisert* ("serious and grave") *risiko* for skade på folkehelsen (i motsetning til *risiko* for skade på folkehelsen), i seg selv kan bidra til at det blir utfordrende for landene å legge til grunn et strengt vern for folkehelsen. Subsidiært bør man arbeide for å etablere en forståelse om at ordlyden skal tolkes slik at betydningen av "serious and grave risk" må tolkes i lys av landenes valgte beskyttelsesnivå. (Det ser for øvrig ut som om innslagspunktet for unntaket er gjort mildere, jf. at verken nødvendighets- eller proporsjonalitetstesten fra gjeldende direktiv artikkel 4 er videreført. Dette er bra.)

HOD vil videre vise til fortalens punkt 11 hvor det pekes på at "self- og co-regulatory codes of conduct" bør "be further encouraged" også når det gjelder alkoholholdig drikk. HOD skal bemerke at selv-regulering på alkoholreklameområdet ikke anses som et særlig effektivt

virkemiddel. HOD mener at man bør gå lengre enn dette når det gjelder alkoholreklame, og at det i stedet burde vært pekt på behov for minimumsstandarder eller lignende. Videre er det viktig å sikre at passusen ikke får begrensende virkning for tolkningen av folkehelseunntaket i forslaget artikkel 3, eller at den svekker tolkningen av punkt 89 i gjeldende fortale, som lyder: "It is necessary to ... lay down strict criteria relating to the television advertising of alcoholic beverages". Det vises til det norske innspillet i konsultasjonsrunden: *"Cross-border marketing of alcohol, including exposure of youth, may undermine the regulatory frameworks of some Member States. The EU Alcohol & Health Forum Science Group report on the impact of marketing on the use of alcohol, especially among young people, concluded that "the overall description of the studies found consistent evidence to demonstrate an impact of alcohol advertising on the uptake of drinking among non-drinking young people, and increased consumption among their drinking peers."*

To address this common challenge of cross border advertising an option could be to study the possibility of setting up some common minimum standards for the contents and structure of cross border advertising."

HOD viser til at det ikke er foreslått endringer i artikkel 9. For å avgrense hvilke matvarer som har for høyt innhold av fett, salt og sukker, bør WHO Regional Office for Europe nutrient profile model benyttes, jf. innspillet i konsultasjonsrunden: *"We suggest strengthening article 9 82) to provide more protection of children regarding marketing/advertising of products high in fat, salt and sugars. Measures on restricting marketing of foods to children should be in line with the WHO set of recommendations on the marketing of food and non-alcoholic beverages to children. Foods and beverages should be further defined, and using the WHO Regional Office for Europe nutrient profile model as a tool is valuable."*

HOD vil videre vise til forslaget om å revidere artikkel 11 slik at utgangspunktet blir at produktplassering er tillat. HOD registrerer at det er gjort unntak for tobakk og reseptbelagte legemidler, noe som støttes. HOD mener imidlertid at det også burde vært gjort unntak for alkoholholdig drikk. Også her bør det gjøres unntak for senderlandsprinsippet for rettede sendinger.

HOD viser avslutningsvis til at det er foreslått at direktivet framover skal regulere også video-sharing platforms. Departementet ser at det kan være gode grunner for en noe annen regulering av slike tjenester enn av tradisjonelle tv-sendinger og on demand-tjenester, men ser samtidig at noen av de hensyn som gjør seg gjeldende for tv- og on demand-tjenester også kan være aktuelle her. Dersom det blir aktuelt å utarbeide en EFTA-posisjon for å påvirke arbeidet med direktivet, ønsker vi dialog med Kulturdepartementet for en nærmere vurdering av dette.

Med vennlig hilsen

Siv Wurschmidt (e.f.)
avdelingsdirektør

Tone Kurås
rådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer.