

SAKSUTSKRIFT

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Fylkesrådet i Nord-Trøndelag	12.01.2016	1/16

Høring om implementering av tobakksproduktdirektivet (2014/40/EU) Forslag til endring i tobakksskadeloven

Fylkesrådet i Nord-Trøndelag har behandlet saken i møte 12.01.2016 sak 1/16

Protokoll

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

Høring om implementering av tobakksproduktdirektivet (2014/40/EU) Forslag til endringer i tobakksskadeloven

Arkivsak-dok. 15/09847-1
Saksbehandler Nina Glærum

Saksgang	Møtedato	Saksnr
Fylkesrådet i Nord-Trøndelag	12.01.2016	1/16

Fylkesrådsleders innstilling til vedtak:

Nord-Trøndelag fylkeskommune slutter seg til Helse- og omsorgsdepartementets forslag til endringer i tobakksskadeloven for å implementere det nye tobakksproduktdirektivet 2014/40/EU.

Fylkesrådsleders vurdering

Nord-Trøndelag fylkeskommune slutter seg til Helse- og omsorgsdepartementets forslag til endringer i tobakksskadeloven for å implementere det nye tobakksproduktdirektivet 2014/40/EU.

Det er viktig fra et folkehelseperspektiv å forhindre nikotinavhengighet blant nye generasjoner. Sammen med regulering av salgssituasjon og reklame, vil et forbud mot bruk av e-sigaretter hvor det i dag er røykeforbud kunne hindre nyrekruttering og beskytte unge og ikke-røykere.

Departementets forslag til regulering av e-sigaretter vil sikre mer kontroll med produktene og innholdsstoffene enn dagens situasjon og dermed øke sikkerheten og kvaliteten for e-sigaretter som selges i eller importeres til Norge.

Steinkjer 12. januar 2016

Terje Sørvik
Fungerende fylkesrådsleder
(sign)

Saksutredning for fylkesrådet

Sammendrag

Regjeringen sendte den 26.10.2015 på høring forslag til endringer i tobakksskadeloven om implementering av nytt tobakksproduktdirektiv 2014/40/EU i Norge. I høringsnotatet foreslår Helse- og omsorgsdepartementet en ny regulering av elektroniske sigaretter (e-sigaretter). Import og salg av e-sigaretter er i dag forbudt i Norge, og forslaget til ny regulering vil bety at disse lovlig kan omsettes på det norske markedet. Som ledd i arbeidet med regelverksendringer har departementet bestilt en rekke rapporter som ligger til grunn for forslaget til ny regulering.

Nytt tobakksdirektiv medfører i tillegg behov for endringer i bestemmelsene om helseadvarsler på pakningen, forbud mot smakstilsetninger i sigaretter og rulletobakk, forbud mot tilsetninger som gir inntrykk av helsemessige fordeler eller har fargeegenskaper samt villedende merking på pakningene. Direktivet setter også nye krav til ingrediens- og utslippsrapportering. For nye tobakksprodukter som i dag er forbudt å omsette i Norge foreslås det innført en godkjenningsordning på bakgrunn av direktivets krav. Departementet foreslår at det etableres et registreringssystem for fjernsalg av tobakksvarer og e-sigaretter, og at utviklingen følges for å vurdere om det er behov for et forbud på sikt. Tobakksimitasjoner foreslås unntatt fra oppstillingsforbudet og er ikke lenger underlagt en aldersgrense.

Referanse for saken:

1. [Høringsnotat – implementering av tobakksproduktdirektivet \(2014/40/EU\)](#)
2. [Europa-parlamentets og rådets direktiv 2014/40/EU](#)
3. [Lov om vern mot tobakksskader \(tobakksskadeloven\)](#)

Vedlegg:

1. [Høringsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementet, datert 26. oktober 2015](#)

Saksframstilling

Bakgrunn

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår endringer i tobakksskadeloven for å implementere direktiv 2014/40/EU om fremstilling, presentasjon og salg av tobakk og relaterte produkter i norsk rett. Bakgrunnen for behovet for et nytt tobakksdirektiv har vært å få EUs tobakksregelverk oppdatert og i tråd med markedet, forskningen og den internasjonale utviklingen på området. Det har kommet flere nye produkter på markedet og nye markedsstrategier benyttes av produsenter og importører sammenlignet med situasjonen da forrige direktiv ble vedtatt i 2001. Nytt direktiv om tobakks- og tobakksrelaterte produkter ble vedtatt i EU 3. april 2014, og medfører revisjon av eksisterende regelverk, regulering av nye områder og er nå til vurdering for innlemmelse i EØS-avtalen. Departementet foreslår i dette høringsnotatet en ny regulering av elektroniske sigaretter (e-sigaretter).

Tobakksbruk i Norge

Norge er det OECD-landet som har hatt størst nedgang i andelen røykere det siste tiåret. I 2014 røykte 13 % av befolkningen daglig, i tillegg røykte 9 % av og til. Dette tilsvarer om lag 920 000 personer. Røyking er svært sosialt skjevfordelt og en hovedårsak til sosiale helseforskjeller. Blant unge i alderen 16-24 år var andelen dagligrøykere 5 % i 2014. I tillegg røykte 12 % av og til. Dette betyr at det fortsatt er litt i overkant av 100 000 unge som røyker. Røyking er fortsatt den viktigste risikofaktoren for både sykdom og tidlig død i Norge. Samtidig som andelen røykere går ned, bruker stadig flere snus. I 2014 brukte 9 % av befolkningen snus daglig. Snus er imidlertid mest utbredt blant unge. I aldersgruppen 16–24 år brukte 18 % snus daglig, og 8 % av og til. Dette tilsvarer i overkant av 150 000 unge. Folkehelseinstituttet har karakterisert økningen i snusbruk blant unge som en epidemi. Selv om bruk av snus er langt mindre helseskadelig enn røyking, kan også bruk av snus innebære risiko for alvorlig sykdom, og samtidig øke risikoen for senere røyking.

Elektroniske sigaretter og gjeldende rett

En elektronisk sigarett (e-sigarett) er et batteridrevet utstyr som vanligvis består av en batterienhet, en fordampningsenhet og en beholder med såkalt e-væske. Innholdsstoffene i e-væsken fordampes ved at væsken varmes opp når det suges på munnstykket. Det dannes en synlig damp uten røyk og flamme. Innholdsstoffene absorberes via munn og luftveier over i blodet og overskytende damp pustes ut i det omkringliggende miljøet. Bruk av e-sigaretter omtales ofte som «damping». E-sigaretter ble lansert på markedet i 2006, og derfor foreligger det lite sikker kunnskap om helserisiko ved bruken. Innholdsanalyser og studier av korttidseffekter tyder på at e-sigaretter har mindre skadepotensial enn tobakksrøyk. Studier av langtidseffekter finnes ikke ennå. E-sigaretter som inneholder nikotin er i utgangspunktet forbudt å importere til eller selge i Norge etter forskrift om forbud mot nye tobaks- og nikotinprodukter § 2 (forskrift 13. oktober 1989 nr. 1044). Dersom nikotinholdige e-sigaretter nyttes som et røykeavvenningsprodukt, kan de imidlertid i dag likevel privatimporteres etter reglene i forskrift om tilvirkning og import av legemidler (forskrift 2. november 2004 nr. 1441). E-sigaretter som sådan, uavhengig av innhold, faller også inn under definisjonen av tobakkssurrogat i tobakksskadeloven § 2, og er dermed underlagt reklameforbudet, oppstillingsforbudet, forbudet mot gratis utdeling og aldergrensen fastsatt i tobakksskadeloven.

Bruken av e-sigaretter har økt betydelig internasjonalt de siste årene, sannsynligvis også i Norge uten at det foreligger sikre tall på omfanget. Det antas at omtrent 50 000 personer i Norge bruker e-sigaretter ukentlig eller oftere, at ytterligere omtrent 100 000 personer bruker e-sigaretter sjeldnere enn ukentlig, mens omtrent 500 000 personer bare har prøvd én eller noen få ganger. Forskning indikerer at det først og fremst er røykere og tidligere røykere som både har eksperimentert med e-sigaretter, og som har blitt faste brukere. I likhet med bruk blant voksne, er bruk blant ungdom i hovedsak konsentrert i grupper med tidligere tobakkserfaring. Det ser ikke ut til å være noen tydelige kjønns- eller utdanningsforskjeller mellom e-sigaretbrukere og resten av befolkningen. Internasjonale data viser en økning i bruk av e-sigaretter blant unge. E-sigaretten har fra forskjellig hold blitt presentert som et mindre helseskadelig produkt sammenlignet med vanlige sigaretter, og enkelte har tatt til orde for at e-sigaretter kan være et alternativt hjelpemiddel ved røykeslutt eller en alternativ kilde til nikotin for de som ikke klarer eller ønsker å slutte å røyke.

Tobakksdirektivets krav og regler

Det nye tobakksdirektivet oppstiller minimumsregler og produktkrav for e-sigaretter i form av blant annet kvalitets- og sikkerhetskrav, størrelsesbegrensninger, innholdsstoffbegrensninger, krav til bruksanvisning og merking og emballasje, herunder produktpresentasjon og helseadvarsler på pakningen. E-sigaretter som dekkes av direktivet kan ikke ha et nikotinnivå på mer enn 20 ml/mg, og e-sigaretter med mer nikotin skal følge legemiddellovgivningen. Det samme gjelder dersom det påstås at e-sigaretten har effekt på røykeslutt eller markedsføres med annen påstand om effekt mot sykdom. Videre inneholder direktivet bestemmelser som gir produsenter og importører registreringsplikt i de landene hvor de planlegger å plassere e-sigaretter på markedet. Det skal også etableres et system for skadelige og uønskede hendelser/bivirkninger og et system for produkt- og markedsovervåking, herunder forhold relatert til bruksmønster, brukergrupper og salgsvolum. Direktivet fastsetter også et reklame- og sponsingsforbud for e-sigaretter. Regler om salg og bruk er ikke en del av direktivet, og er overlatt til hvert land å regulere. Dette gjelder også regulering av smakstilsetninger i e-sigaretter.

Problemstillinger

Flere forhold gjør det krevende å ta stilling til hvordan e-sigaretter bør reguleres i Norge. Produktet i seg selv er nytt og i stadig utvikling, og det finnes fortsatt ikke internasjonale harmoniserte og anerkjente produktstandarder. En publikasjon fra 2014 opplyser at det var 466 merker med e-sigaretter på markedet per januar 2014, alle med egen nettside og 7764 forskjellige smaker. Forskningen på e-sigaretter er fremdeles i en tidlig fase, noe som gir et svært begrenset kunnskapsgrunnlag. Historisk sett har ikke prinsippet om skadereduksjon vært førende for norsk tobakkspolitikk. Arbeidet har vært konsentrert mot å hjelpe de som røyker til å slutte helt, og ikke gå over til et mindre farlig, men fortsatt helseskadelig produkt. Problemstillingen rundt regulering av e-sigaretter har imidlertid blitt aktuelt i diskusjonen om skadereduksjon.

Som ledd i arbeidet med regelverksendringer har departementet bestilt en rekke underlagsrapporter fra blant annet Helsedirektoratet, SIRUS, Legemiddelverket og Folkehelseinstituttet. Rapportene belyser helserisiko ved e-sigarett bruk og passiv eksponering, tobakkspolitiske og folkehelserelaterte hensyn og spørsmålet om skadereduksjon.

For norske helsemyndigheter er det viktig at reguleringen av e-sigaretter hindrer rekruttering av unge. SIRUS drøfter i sin rapport potensialet for rekruttering av ikke-røykere og påpeker at kunnskapsgrunnlaget foreløpig er svakt slik at det ikke er mulig å trekke bastante konklusjoner på nåværende tidspunkt. Noen forskere hevder at visse forhold ved bruk av e-sigaretter gjør at man ikke kan utelukke en overgang til vanlig sigarettbruk. Det finnes likevel lite dokumentasjon for at e-sigaretter fungerer som en inngangsport til tradisjonelle sigaretter. Det er ifølge SIRUS heller ikke mulig å påvise den motsatte effekten, om hvorvidt tilgjengelighet til e-sigaretter vil redusere rekrutteringen til røyking blant ungdom. Folkehelseinstituttet har i sin rapport vist til at bruk av e-sigaretter ikke er helt uten helserisiko, verken for bruker eller personer i nærheten, og kan ha negative helsekonsekvenser spesielt for utsatte grupper, herunder barn og unge. Departementet mener at det i vurderingen av hvordan e-sigaretter skal reguleres er svært viktig å veie de mulige fordelene e-sigaretter kan

ha for skadereduksjon hos voksne røykere opp mot mulige negative effekter for barn og unge.

Foreløpig kunnskap tyder på at det å bruke e-sigaretter har et mindre skadepotensial enn det å røyke, basert på bl.a. innholdsanalyser og noen studier av korttidseffekter. Folkehelseinstituttet påpeker imidlertid at det fortsatt er mangel på forskning, særlig av langtidseffektene. E-sigaretten er ikke basert på forbrenning av tobakk, og da dannes ikke de samme skadelige stoffene som når man røyker vanlige sigaretter. Det er derfor sannsynlig at den enkelte røyker vil få redusert helserisiko ved å bytte ut alle vanlige sigaretter med e-sigaretter. En rapport fra Public Health England, publisert i august 2015, konkluderte med at bruk av e-sigaretter er 95 % mindre helseskadelig enn sigarettøyking. Rapporten har blitt kritisert fra flere hold. Det er imidlertid ingen uenighet om at bruk av e-sigaretter er langt mindre helseskadelig enn tobakksrøyking.

Helsedirektoratet konkluderte i sin rapport med at e-sigaretter med nikotin kan øke sannsynligheten for å slutte å røyke sammenliknet med e-sigaretter uten nikotin. Det er imidlertid behov for å sammenlikne e-sigaretter med andre etablerte sluttemetoder, og det er generelt behov for mer forskning på feltet. Det kan ikke ses bort ifra at e-sigaretter for noen kan hjelpe som røykesluttmiddel, men dette er basert på individuelle erfaringer og ikke som påstått effekt på befolkningsnivå. Dersom en e-sigarett fra produsentens side anses som et produkt med effekt på røykeslutt, skal det uansett reguleres som et legemiddel. Dette innebærer strenge krav til kvalitet og at effekten må dokumenteres i kliniske studier. Produktet må da godkjennes av Legemiddelverket og få markedsføringstillatelse. Per i dag innehar ingen e-sigaretter markedsføringstillatelse som legemiddel i EU.

Verdens helseorganisasjon har framhevet hvilke generelle regulatoriske mål landenes myndigheter bør etterstrebe i arbeidet med regulering av e-sigaretter. I rapporten fremheves det at markedsføring og opptak av e-sigaretter bør vanskeligjøres blant ikke-røykere, gravide og ungdom. Den potensielle helserisikoen for både dem som bruker e-sigaretter og dem som ikke gjør det bør minimeres, udokumenterte helsepåstander om e-sigaretter bør forbys og landene bør beskytte eksisterende tobakkspolitiske virkemidler fra kommersielle interesser og industriens påvirkning.

Departementets forslag til regulering av e-sigaretter

Etter Helse- og omsorgsdepartementets syn finnes det tre mulige måter å regulere e-sigaretter på i fremtiden:

1. Fortsatt forbud
2. Regulere alle e-sigaretter med nikotin som legemidler
3. Regulering i henhold til tobakksdirektivet

Etter en nærmere vurdering av alternativene foreslår departementet at det vil være mest hensiktsmessig å regulere e-sigaretter i henhold til tobakksdirektivet. Med denne løsningen vil e-sigaretter bli tilgjengelige på det norske markedet for voksne som ønsker å bruke dem som et skadereduserende middel. Det fremheves samtidig at det er viktig å begrense barn og unges etterspørsel og tilgang til e-sigaretter gjennom regulering av bruk, salgssituasjon og reklame. Tobakksdirektivet artikkel 20

blir hovedregelen for reguleringen av e-sigaretter, med mindre de faller innenfor definisjonene av legemiddel eller medisinsk utstyr.

Ved å innføre en regulering i henhold til tobakksdirektivet vil myndighetene få mer kontroll med produktet og omsetningen enn slik situasjon er i dag. Tross forbud mot import og salg av e-sigaretter, er privatimport fra utlandet relativt utbredt. Det føres heller ingen kontroll med produktene eller innholdsstoffene. Ved regulering etter tobakksdirektivet må imidlertid e-sigaretter som selges i eller importeres til Norge oppfylle visse krav til kvalitet og sikkerhet, og det settes krav til markedsovervåking både fra myndigheter, produsenter og importører av e-sigaretter.

Direktivet overlater reguleringen av salg og bruk av e-sigaretter til det enkelt land. Departementets forslag til lovendringer vil derfor ta utgangspunkt i tobakksdirektivet, men med noen tilleggsreguleringer. Dette spesielt med hensynet til å beskytte og begrense utbredelsen av e-sigaretter til ikke-røykere, særlig barn og unge. Det poengteres forøvrig at e-sigaretter fortsatt vil omfattes av begrepet tobakksurrogater i tobakkskadeloven, og at disse allerede i dag dekkes av lovens bestemmelser om aldersgrense, reklameforbud, oppstillingsforbud og forbud mot gratis utdeling. Av nye tilleggsreguleringer foreslår departementet at bruk av e-sigaretter bør omfattes av røykeforbudet i tobakkskadeloven § 25 om røykeforbud i lokaler og transportmidler, § 26 om tobakksforbud i barnehager, § 27 om tobakksforbud på skoler og i skoletiden, sponsingsforbudet i § 23, forbudet mot selvbetjening av tobakksvarer i § 18, forbudet mot omsetning med rabatt i § 21 og eventuelt forbudet mot forbrukertesting i § 34.

I tillegg til direktivets krav og regler for e-sigaretter er det også behov for endringer i bestemmelsene om helseadvarsler på pakningen da EU har vedtatt nye og større bildeadvarsler. Tekstadvarsel for røykfri tobakk er delvis endret og skal nå stå på begge sider av pakningen. I tillegg inneholder direktivet et nytt forbud mot smakstilsetninger i sigaretter og rulletobakk. Det er også et forbud mot tilsetninger som gir inntrykk av helsemessige fordeler eller har fargeegenskaper, samt merking av villedende elementer på pakningene. Dette forbudet gjelder alle tobakksvarer og e-sigaretter. Direktivet setter også nye krav til ingrediens- og utslippsrapportering. For urtebaserte røykeprodukter er det nå krav til helseadvarsler og ingrediensrapportering. For nye tobakksprodukter som i dag er forbudt å omsette i Norge foreslås det innført en godkjenningsordning på bakgrunn av direktivets krav. Gjennom en godkjenningsordning vil helsemyndighetene få oversikt og kontroll med de nye tobakksproduktene som ønskes plassert på det norske markedet, og deres potensielle effekt på brukergrupper og forbruk.

Høringen inneholder videre forslag til regulering av grensekryssende fjernsalg av tobakksvarer og elektroniske sigaretter til forbrukere basert på direktivets krav til dette. EU har utarbeidet et felles regelverk for å begrense at slikt salg medfører brudd på tobakkslovgivningens krav, at mindreårige får tilgang til tobakk og ulovlig handel med tobakk. Med bakgrunn i at det er svært lite privatimport til Norge i dag, er departementets forslag at det etableres et registreringssystem for fjernsalg av tobakksvarer og e-sigaretter, og at utviklingen følges for å vurdere om det er behov for et forbud på sikt. E-sigaretter med nikotin er i dag som hovedregel forbudt å importere, og departementet antar at når muligheten for kjøp av e-sigaretter i Norge åpnes opp, vil etterspørselen etter e-sigaretter fra utlandet reduseres. Departementet vil på et senere stadium vurdere om e-sigaretter skal avgiftsbelegges.

Tobakksimitasjoner i form av godteri mv. foreslås unntatt fra oppstillingsforbudet som medfører at lakrispiper o.l. kan stilles ut i butikkene på vanlig måte og ikke lenger er underlagt en aldersgrense.

Tilsyn

Departementet foreslår at tilsynsoppgaven for e-sigaretter legges til Legemiddelverket og Helsedirektoratet. Legemiddelverket får ansvar for kontroll med produktkravene som gjelder for e-sigaretter, mens Helsedirektoratet får ansvar for reglene om salg og bruk samt markedsovervåking.

Legemiddelverket er i dag fag- og tilsynsmyndighet for legemidler og departementet er av den oppfatning at både kompetanse og erfaring fra dette arbeidet er av stor verdi når man foreslår å åpne opp for salg av e-sigaretter i Norge. E-sigaretter som inneholder mer enn 20 mg/ml. nikotin vil falle inn under definisjonen av legemiddel. Det samme gjelder for e-sigaretter med medisinske påstander om for eksempel effekt på røykeslutt. I lovforslaget skal begrepet kontroll forstås bredt, og kan være både tilsyn, markedskontroll og markedsovervåking.

Helsedirektoratet får ansvar for å ivareta oppgaver som ligger nært opptil deres oppgaver innenfor tobakkslovgivningen i dag. Helsedirektoratet har allerede opparbeidet erfaring og kompetanse fra lignende ansvar på tobakksfeltet. Når det gjelder reklame og sponing vil vurderingstemaet og tolkningen være den samme som for tobakksvarer. Det samme vil være tilfelle vedrørende inkluderingen av e-sigarettbruk i røykeforbudet. Arbeidstilsynet og kommunene fører tilsyn med røykeforbudet og det vil derfor være naturlig at forbudet mot bruk av e-sigaretter inngår i dette.

Økonomiske og administrative konsekvenser

Implementeringen av direktivet medfører økonomiske og administrative konsekvenser. Hovedvekten av disse antas å være innenfor forslaget til ny regulering av e-sigaretter. Nytt tobakksdirektiv vil innebære etablering av et helt nytt regulatorisk system. Totalkostnaden er utregnet til ca. 10 mill. kroner de første årene etter innføringen. Legemiddelverket som foreslås som ansvarlig myndighet for produktkravene til e-sigaretter, vil stå for behandling av søknader om registrering. Det tenkes at man vil motta rundt 200 søknader i året. I tillegg til selve arbeidet med registrering, vil bivirknings- og kvalitetssviktsmeldinger måtte følges opp. Kostnadene knyttet til dette estimeres til 6 mill. kroner per år. Det forventes at antall årlige søknader på sikt vil reduseres, og at kostnadene vil reduseres tilsvarende. I tillegg vil det hos Legemiddelverket være behov for om lag 2 mill. kroner til en engangsinvestering i IKT- systemer og innkjøp av laboratorieutstyr. Behandling av søknader om registrering av e-sigaretter er nye og til dels av omfattende karakter. Det foreslås derfor i lovforslaget at det vedtas hjemmel til å kreve registreringsgebyr for e-sigaretter. Inntjeningspotensialet i markedet er betydelig, og det er derfor rimelig at myndighetenes utgifter til registrering dekkes av søkerne. Videre foreslås det at det vedtas en lovhjemmel til å kreve en årsavgift som registreringsinnehaverne må betale for å opprettholde registreringen sin.

Overvåking av markedsutviklingen som foreslås lagt til Helsedirektoratet vil kreve noe økt ressursbruk, trolig mest i oppstarten, før et system for overvåking av data etableres. Arbeidet i Helsedirektoratet vil være knyttet til mottak og systematisering

av tilsendte opplysninger, og deretter analyse av innkomne data. Videre vil de foreslåtte tilleggsreguleringene for e-sigaretter medføre noe økt tilsyn. Kostnaden knyttet til disse oppgavene anslås til om lag 2 mill. kroner per år de første årene etter implementering.

Kostnadene ved tilsyn og kontroll med fjernsalg vil etter departementets vurdering avhenge av hvor mange detaljsalgssteder som registrerer seg. Kostnader knyttet til registreringsordningen for fjernsalg bør dekkes av bransjen selv, slik som direktivet også hjemler. Departementet foreslår å innta en hjemmel i tobakksskadeloven som gir adgang til å fastsette gebyrer for registrering av detaljsalgssteder for fjernsalg. Innføring av en godkjenningsordning for nye tobakksprodukter antas å innebære økt arbeid for tilsynsmyndigheten, men det er usikkert hvor stort omfanget vil være da markedet og produktutvalget er noe uklart. De utvidede rapporteringspliktene vil medføre økonomiske og administrative konsekvenser både for produsenter, importører og tilsynsmyndigheten. Krav til oppfølging av forbudet mot ulike tilsetningsstoffer tilsier også behov for økte ressurser i Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet, men det er vanskelig å anslå størrelsen på kostnadene siden systemet for dette ikke er ferdigstilt. De utvidede pliktene til kontroll av utslippsmålinger, rapporteringer og ingredienser vil også medføre behov for økte ressurser. Disse kan delvis dekkes inn ved gebyrer, og det foreslås derfor en hjemmel for dette når regelverket ferdigstilles.

Konklusjon

Det anbefales å slutte seg til Helse- og omsorgsdepartementets vurderinger og forslag til endringer i tobakksskadeloven for å implementere nytt tobakksproduktdirektiv 2014/40/EU. Ved å regulere e-sigaretter i henhold til tobakksdirektivets artikkel 20, vil myndighetene få mer kontroll med produktet og omsetningen enn dagens situasjon. Import og salg av e-sigaretter i Norge må oppfylle visse kvalitets- og sikkerhetskrav, og det kreves markedsovervåking både fra myndigheter, produsenter og importører av e-sigaretter.

Gjennom regulering av bruk, salgssituasjon og reklame vil det være med å beskytte og begrense utbredelsen av e-sigaretter til ikke-røykere, og særlig ovenfor barn og unge.

RETT UTSKRIFT
DATO 12.januar.2016