

Alkotmánybíróság

1015 Budapest
Donáti u. 35-45.

Tisztelt Alkotmánybíróság!

Alulírott Pifkó Krisztián

az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLII. törvény 26. §. (2) bekezdése alapján az alábbi

alkotmányjogi panasz indítványt

terjesztem elő:

Kérem a tisztelt Alkotmánybíróságot, hogy állapítsa meg a a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény (továbbiakban Nvtv.) 2. §. (1) és (7), 3. §. (1), 7. §. (1) és 7/H. §. elektronikus cigarettára és dohányzást imitáló elektronikus eszközre (továbbiakban e-cigaretta) vonatkozó rendelkezéseinek alaptörvény-ellenességét, és semmisítse meg azokat, mivel sértik az Alaptörvény XX. cikk (1), XXI. cikk (1), valamint X. cikk (2) bekezdését.

Kérelmem indokolásaként az alábbiakat adom elő:

1. A megsemmisíteni kért jogszabályi rendelkezések:

A 2016. május 20-án hatályba lépett Nvtv. alábbi, aláhúzott, e-cigarettára vonatkozó rendelkezései számomra hátrányos rendelkezéseket tartalmaznak, ezért kérelmezem ezen jogszabályi részek megsemmisítését:

„2. § (1) A dohányzás számára kijelölt helyek kivételével – a (3) bekezdésben foglalt eltéréssel – nem szabad dohányozni, elektronikus cigarettát vagy dohányzást imitáló elektronikus eszközt használni”

„2. § (7) A dohányzási korlátozással és az elektronikus cigaretta, valamint a dohányzást imitáló elektronikus eszköz használatának korlátozásával érintett, valamint a dohányzásra, elektronikus cigaretta és dohányzást imitáló elektronikus cigaretta használatára kijelölt helyeket, helyiségeket, valamint közterületeket felirat vagy más egyértelmű jelzés alkalmazásával – tűzvédelmi szempontú tilalom esetén szabványos tiltó táblával, illetve piktogrammal – szembetűnő módon meg kell jelölni.”

„3. § (1) A közforgalmú intézmény feladatkörében eljáró, valamint a közösségi közlekedési eszköz működtetésében hivatásszerűen közreműködő személy (a továbbiakban együtt:

Reményes Beadásny

ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG	
Ügyszám:	<i>IV/1873 - 0/2016</i>
Érkezett:	2016 NOV 15.
Példány:	<i>1</i>
Melléklet:	<i>3 db</i>
Kezelőiroda:	<i>5</i>

rendelkezésre jogosult) a dohányzásra, elektronikus cigaretta, valamint dohányzást imitáló elektronikus eszköz használatára vonatkozó korlátozást megsértőt a jogsértés haladéktalan befejezésére köteles felhívni. A felhívás eredménytelensége esetén a rendelkezésre jogosult az érintett személyt felszólítja, hogy a közforgalmú intézményt, illetve a közösségi közlekedési eszközt hagyja el, illetőleg kezdeményezi a 7. § (1)-(2), illetve (13) bekezdései szerinti eljárás lefolytatását.”

„7. § (1) A 2-4/A. §-ban, a 7/H. §-ban, a 9. §-ban foglalt, valamint a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény 38. §-a szerinti rendelkezések betartását az egészségügyi államigazgatási szerv ellenőrzi, és azok megsértése esetén – a jogsértő természetes vagy jogi személlyel, illetve jogi személyiség nélküli szervezettel szemben – egészségvédelmi bírságot szab ki. Az egészségügyi államigazgatási szerv eltekinthet a bírság kiszabásától a 4. § (9) bekezdésében meghatározott személlyel szemben, ha a rendelkezésre jogosult a dohányzásra vagy az elektronikus cigaretta és a dohányzást imitáló elektronikus eszköz használatára vonatkozó korlátozást megsértővel szemben a 3. § (1) bekezdésében meghatározott kötelezettségének bizonyíthatóan eleget tett.”

„7/H. § A 2-4/A. § rendelkezéseit az elektronikus cigaretta és a dohányzást imitáló elektronikus eszköz használatára is alkalmazni kell.”

Ezen rendelkezések, amelyek az Nvtv. bevezető szakasza értelmében eredendően a következő indokok alapján kerültek bevezetésre:

„Az Országgyűlés ... kinyilvánítva abbéli szándékát, hogy a dohánytermékek elsősorban nyilvános helyeken történő fogyasztásának szabályozásával védelmet kell nyújtani a nemdohányzók, valamint az életkoruk vagy egészségi állapotuk miatt egyébként fokozott védelmet igénylő személyek részére a passzív dohányzás káros hatásaival szemben, ... elősegítve ezzel az egészséghez, valamint az egészséges környezethez fűződő alkotmányos jogok megvalósulását és védelmét, ... a következő törvényt alkotja”,

és amelyek az Európai Parlament és a Tanács 2014/40/EU irányelvének jogharmonizációjának során kerültek módosításra, amely irányelv azonban semmilyen ajánlást nem tartalmaz az e-cigaretta nyilvános helyeken történő használatának korlátozásával kapcsolatosan, azzal, hogy kiterjesztik a dohányzás, egy bizonyítottan a kívülállók egészségét károsító tevékenység korlátozásait az e-cigaretta használatára, egy, a kívülállók egészségét bizonyítottan nem károsító, a dohányzás ártalomcsökkentő alternatívájaként folytatott tevékenységre, és ezen eszközök használatát kizárólag a dohányzás számára kijelölt helyeken engedélyezi, engem, mint nemdohányzó állampolgárt **a passzív dohányzás káros hatásainak elszenvedésére kényszerít** minden olyan esetben, amikor az ártalomcsökkentés eszközével otthonomon kívül élni szeretnék.

2. Az Alaptörvényben biztosított jog megnevezése:

Az Alaptörvény több pontjában lefektetett jogaim sérültek: a XX. cikk (1) szerinti „Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez”, a XXI. cikk (1) szerinti „Magyarország elismeri és érvényesíti mindenki jogát az egészséges környezethez” jogok.

A kifogásolt jogszabályi intézkedések a fentiekén túl ellentétesnek tűnnek továbbá az Alaptörvény X. cikk (2) bekezdésben megfogalmazott „Tudományos igazság kérdésében az állam nem jogosult dönteni, tudományos kutatások értékelésére kizárólag a tudomány művelői jogosultak” alapelvével is.

3. A közvetlen érintettség kifejtése:

Húsz év rendszeres és erős dohányzás után, az utolsó években már napi négy doboz cigarettát fogyasztva, korábbi, egy éves átmeneti leszokásom utáni ismételt dohányzást követően, 2011 augusztusában döntöttem az e-cigaretta, mint ártalomcsökkentő alternatíva kipróbálása mellett. Segítségével néhány hét leforgása alatt sikerült letennem a cigarettát, és azóta is, **közel öt éven át teljesen dohányfüstmentes életet éltem, egészen az Nvtv. kifogásolt jogszabályi rendelkezéseinek hatályba lépéséig.** Az idült dohányosokra jellemző egészségügyi problémáim hónapok alatt megszűntek, motivált lettem az egészségesebb életmódra való törekvésre, a leszokási kísérletem következtében felszedett több, mint negyven kilogramm túlsúlyomat leadtam, és az elhízás miatt kialakult kettes típusú cukorbetegséget is sikeresen, pusztán diétával kordában tudom tartani.

Továbbra is **rendszeresen használlok e-cigarettát, ez az eszköz az egyetlen, amely hatékonyan, megbízhatóan, hosszú távon távol tud tartani a dohányzás csábításától,** ráadásul az ismételt elhízás kockázata nélkül. A hagyományos leszoktató terápiáktól idegenkedem, az akarat erővel történő leszokás pedig egy egész életre szóló diabétesz eredményezett számomra, így a dohányfüstmentes élet ígéretével kecsegtető lehetőségekből kifogtam, amíg meg nem ismerkedtem az e-cigarettával.

Az egészségemről lévén szó, az e-cigarettával kapcsolatos nemzetközi kutatások szakirodalmát folyamatosan figyelemmel követem, így tisztában vagyok azzal, hogy **a rendelkezésre álló tudományos bizonyítékok alapján az e-cigarettázás passzívan kifejtett egészségkárosító hatással nem rendelkezik.**

Ennek fényében **az e-cigaretta használata a nemdohányzók társaságában nem egészségügyi, hanem egyszerű társadalmi, együttélési kérdés,** így ezen tevékenység jogszabályi rendelkezésekkel történő korlátozása szükségtelen és indokolatlan. Abszurd párhuzam továbbá, hogy a jogszabályi rendelkezések értelmében egyúttal az összes színházi és zenekari füstgép használatát is be kellene tiltani zárt terekben, hiszen azok működési

mechanizmusa és a „műfüst” alapanyagai szinte teljesen egészében megegyeznek az e-cigarettáéval.

E-cigaretta használóként többé már **nem vagyok dohányos, így a nemdohányzók védelme engem is ugyanúgy meg kéne, hogy illessen, mint bárki mást.** Az Nvtv. e-cigaretta használatára is kiterjesztett korlátozásai okán azonban óhatatlanul rendszeresen a dohányzásra kijelölt helyekre kényszerülök, így a jogszabályi rendelkezések következtében minden ez irányú szándékom és törekvésem ellenére **többé nincs lehetőségem dohányfüstmentes életet élni.**

Az Egészségügyi Világszervezet, az Egyesült Nemzetek Közgyűlése által 1966. december 16-án elfogadott, „Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmányának” 12. cikkéből levezetett megállapítása értelmében **„A dohányfüstmentes környezethez mindenkinek joga van, ez következik a testi és szellemi egészség lehető legmagasabb elérhető színvonalához való jogból, mint alapvető emberi jogból.”**, ahogyan az a Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet Dohányzás Fókuszpontjának honlapján is olvasható.

A dohányfüst rabságától sikeresen megszabadult ex-dohányosként különösen hátrányosan érintenek a jogszabály sérelmezett rendelkezései, hasonlóképp ahhoz, mintha egy gyógyult alkoholbeteg az italmérések rendszeres látogatására kényszerítenének.

4. Indokolás arra nézve, hogy a sérelmezett jogszabályi rendelkezések miért ellentétesek az Alaptörvény megjelölt rendelkezésével:

A sérelmezett jogszabályi rendelkezések a dohányzás visszaszorítása és a nemdohányzók védelme vonatkozásában – a rendelkezésre álló tudományos bizonyítékok alapján helytelenül – egyformán kezelik a dohányzást és az e-cigaretta használatot.

A sérelmezett jogszabályi rendelkezések az Alaptörvény megjelölt rendelkezéseivel való ellentétességének alapos indoklásához először a nemzetközi szabályozási környezetet és a vonatkozó tudományos bizonyítékokat szükséges bemutatnom. Nem kívánom minden részletre kiterjedően ismertetni az e-cigarettával kapcsolatos több ezer oldalnyi szakirodalmat, pusztán a jelen beadvány szempontjából létfontosságú ártalomcsökkentés és passzív egészségügyi kockázat tárgykörére szorítkozom.

Az Egészségügyi Világszervezet Dohányzás-visszaszorítási Keretegyezményének [1] 1. cikkének fogalom meghatározása értelmében a „dohányzás-visszaszorítás” azoknak a kereslet-, kínálat- és **ártalomcsökkentési stratégiáknak** a sora, amelyek a lakosság egészségének a javítását célozzák azáltal, hogy **felszámolják vagy csökkentik a lakosság dohánytermék fogyasztását és dohányfüst-expozícióját.** A Keretegyezmény Általános kötelezettségekről szóló 5. cikkének 1. pontja értelmében „a Résztes Felek átfogó dohányzás-

visszaszorítási stratégiákat, terveket és programokat dolgoznak ki, valósítanak meg”, amelyeknek a fentiek szerint az ártalomcsökkentés is szerves részét kellene, hogy képezze.

Dr. med. Angyal Miklós PhD. igazságügyi orvosszakértői véleményében [2] a következőképp fogalmaz: „Összefoglalva úgy vélem, hogy a nikotin-tartalmú elektronikus cigaretta egy olyan alternatívája a dohányzásnak, amelynek fő célja, funkciója nem a gyógyítás, hanem az, hogy a dohányosok részére egy, a dohányzáshoz nagy fokban hasonlító tevékenységet és élvezetet nyújtva pótolja a dohányosok szervezetében kialakult nikotin-hiányt, de eközben a **saját és környezetük egészségét kevésbé veszélyeztesse**”.

A Budapesti II. és III. Kerületi Bíróság végzésének [3] indoklásában a következők olvashatóak: „Az elektronikus cigaretta fő célja, funkciója ... az, hogy a dohányosok részére egy a dohányzáshoz nagyon hasonlatos tevékenységet, elfoglaltságot, élvezetet nyújtson, oly módon, hogy a dohányosok szervezetében kialakult hiányt pótolja, miközben szervezetüket kevesebb káros anyaggal terhelik meg. Ebből pedig az következik, hogy **az Alaptörvény által is nevesített közjó célját állami szinten az egészségre kevésbé ártalmas tevékenységek előnyben részesítése szolgálja** – jelen esetben az elektronikus cigarettáké”.

Az angol Királyi Orvosi Kollégium – Royal College of Physicians, az az intézmény amely 1962-ben a világon először adott ki figyelmeztetést a dohányzás és a tüdőrák kialakulásának kockázata közötti összefüggésekről, és azóta is a dohányzás-visszaszorítás élvonalában tevékenykedik – 2016-ban megjelent, a rendelkezésre álló tudományos szakirodalom átfogó áttekintése alapján kiadott frissített jelentésének [4] értelmében **az e-cigaretta a dohányzás ártalomcsökkentésének hatékony eszköze**, amelynek **használatának népszerűsítése a dohányzással szemben kiemelt népegészségügyi cél** kell, hogy legyen.

Sajnálatos tény, hogy a hazai egészségpolitikai intézmények – még azok sem, amelyeknek ez közfeladata lenne – az elmúlt évek során az e-cigaretta népszerűségének növekedése ellenére sem gondolták szükségesnek, hogy az e-cigaretta használók szokásait, motivációit és az ártalomcsökkentéssel kapcsolatosan elért eredményeit vizsgálják, ezáltal nyerve valós képet annak a dohányzás-visszaszorítása terén megfigyelhető potenciáljáról. Ennek hiányában Dr. Konstantinos Farsalinos és társai „*Electronic cigarette use in the European Union: analysis of a representative sample of 27 460 Europeans from 28 countries*” (*Addiction*. 2016 Nov; 111(11):2032-2040. doi: 10.1111/add.13506.) Eurobarometer felmérés elemzésének eredményeire [5] támaszkodom, amely szerint 2014-gyel bezárólag az Európai Unióban **az e-cigaretta használatának köszönhetően 6.1 millió dohányos teljes egészében felhagyott a dohányzással, és további 9.2 millió dohányos pedig csökkentette dohánytermék fogyasztását**. A jelenlegi, körülbelül 7.5 milliós európai e-cigaretta használó 35.1%-a már nem dohányzik, további 32.2%-a pedig kevesebbet dohányzik.

Az e-cigaretta tehát – függetlenül annak esetleges nikotintartalmától – a dohányzás okozta ártalmak csökkentésének célból használatos eszköz. Használata következtében használója csökkenti, vagy teljes egészében felszámolja dohánytermék fogyasztását, ezáltal csökkenti

vagy teljes egészében felszámolja a környezetének okozott dohányfüst-expozíciót, következésképp javítja a lakosság egészségét, tehát minden tekintetben kimeríti az Egészségügyi Világszervezet Dohányzás-visszaszorítási Keretegyezményében meghatározott dohányzás-visszaszorítás kritériumait. Ezek alapján egyetlen további kérdés szorul tisztázásra, ártalmas-e az e-cigaretta kilélegzett párája az azzal akaratlanul találkozó egészségére, indokolt-e a dohányzás korlátozásának kiterjesztése az e-cigaretta használatára?

A dohányfüst passzív egészségkárosító hatása alapvetően három dolog kapcsán vizsgálható: a füstben megtalálható nikotin, a dohány elégekor felszabaduló vegyületek, és a dohányfüst finomszemcsés anyagai (particulate matter, PM) tekintetében.

Általánosan elfogadott, az Egészségügyi Világszervezet és más szervezetek által is elismert tudományos tény, hogy a passzív dohányzás során belélegzett dohányfüst 85%-a az úgynevezett mellékesen jelenlévő, járulékos füst, amelyet az önmagában égő dohánytermék okoz. Az e-cigaretta esetében mellékesen jelenlévő páráról nem, csak használója által kilélegzett páráról beszélhetünk, így ha az e-cigaretta párája és a dohányfüst egyforma egészségkárosító kockázattal bírnának, az e-cigaretta eltérő működési sajátosságaiból adódóan már azonnal csak a dohányfüst egészségkárosító kockázatainak 15%-áról beszélhetnénk. A hamarosan részletezett tudományos bizonyítékok alapján azonban látható, hogy a két közeg egészségkockázati profilja – különösen passzív, akaratlan találkozás esetén – jelentősen eltér egymástól, természetesen az e-cigaretta párájának javára.

A tudományos bizonyítékok közül sajnálatos módon kénytelen vagyok figyelmen kívül hagyni a Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet „Az elektronikus cigaretták és a dohányzást imitáló elektronikus eszközök használatával járó kockázatok” című 2015-ös összefoglaló jelentését [6], az abban található súlyos módszertani és szakmai hiányosságok folytán, amelyek miatt a dokumentum a témában történő bármilyen hiteles tájékoztatásra teljességgel alkalmatlan. Szomorú és aggasztó, hogy a jogalkotóknak mégis az ezen dokumentum által képviselt szakpolitikai állásfoglalás szolgált alapul a kifogásolt jogszabályi intézkedések kialakításakor.

A jelentés megállapításait a rendelkezésre álló tudományos bizonyítékok alapján tételesen cáfolta Balogh Dávid e-cigaretta használó blogger [7] és a magyar e-cigaretta használókat tömörítő Villanypára Egyesület [8]. Magam a jelenség aggasztó mivoltának okán közérdekű bejelentéssel fordultam az Alapvető Jogok Biztosának Hivatalához. Az ügyben eljáró Emberi Erőforrások Minisztériuma, mint felelős szerv a bejelentést érdemi vizsgálat nélkül lezárta, amely miatt panasszal fordultam szintén Alapvető Jogok Biztosának Hivatalához. A panasz kivizsgálása jelenleg is tart.

Az összefoglaló jelentés tényszerűségének és hitelességének megállapításához a Villanypára Egyesület alelnökeként az e-cigaretta és a dohányzás ártalomcsökkentés tárgykörének elismert szaktekintélyeihez is segítségül fordultam. Az angol nyelvre lefordított összefoglaló jelentés tartalmát négy szakértő is véleményezte, állásfoglalásuk eredeti szövegét jelen alkotmányjogi panasz indítványhoz 2. számú mellékletként csatolom.

David T. Swenor, a jogtudományok doktora, az ottawai egyetem jogi karának és egészségügyi joggal, szabályozással, valamint etikával foglalkozó központjának adjunktus professzora, a nottinghami egyetem tiszteletbeli professzora. 1983 óta foglalkozik a dohányzás szabályozásával, Kanada világelsőként megalkotott dohányzás-visszaszorítási törvényeinek megalkotásának egyik kulcsfigurája volt, munkássága során olyan nemzetközi intézményekkel dolgozott együtt, mint például az Egészségügyi Világszervezet.

*„A Villanypára Egyesület megállapításait pontosnak találtam. **A magyar egészségpolitikai jelentés az e-cigaretta használat kockázatairól nem objektív és nem a jelenlegi tudományos bizonyítékokon alapul. Számos alkalommal úgy találtam, hogy elferdíti a tényeket, félígazságokat idéz, és egyoldalúan szelektálja a bizonyítékokat a kockázatok eltúlzása érdekében, ugyanakkor elhallgatja az e-cigaretta használat, mint a dohányzás ártalomcsökkentő alternatívájának egyértelmű személyes és közegészségügyi előnyeit. Ez a jelentés nem alkalmas feladata ellátására, hacsak feladata nem az, hogy félretájékoztassa a népeiséget, a döntéshozókat és a szabályozásért felelősöket. Közegészségügyi szempontból ez a jelentés véleményem szerint a hozzá nem értés és a hanyagság egyvelege.**”*

Peter Hajek, a londoni Queen Mary egyetem klinikai pszichológia professzora, és a Wolfson Institute of Preventive Medicine dohányzás függést kutató csoportjának igazgatója, számos tudományos publikáció szerzője, a korábban említett Royal College of Physicians jelentés társszerzője.

*„Önnek igaza van, **ez nem a bizonyítékok objektív áttekintése, hanem egy lobbidokumentum** olyan emberek tollából, akik az e-cigarettát próbálják eltüntetni a piacról. Szándékaikat illetően bizonytalan vagyok. Úgy tűnik, mintha a dohányipar ellen lennének, de mégis azon küzdenek, hogy a dohánykereskedelmet védjék és eltántorítsák a dohányosokat a lényegesen biztonságosabb e-cigarettázásra történő átváltástól. **Azok az intézmények, amelyek az ő tanácsaikat követik, a népegészségügynek fognak károkat okozni.**”*

Jean-François Etter, a genfi egyetem népegészségügyi karának professzora. A dohányzással kapcsolatos függőségek és a dohányzás megelőzésének elismert szakértője, 2009 óta kutatja az e-cigaretta használók szokásait, számos tudományos publikáció szerzője.

*„Számos pontatlanságot fedeztem fel ebben a jelentésben. Nincs arra vonatkozó tudományos bizonyíték, hogy a jelenlegi, vagy volt dohányosok körében az e-cigaretta fenntartaná vagy fokozná a nikotinfüggőséget. A rendszeres e-cigaretta használat a nemdohányzó fiatalok körében extrém ritka. Arra sem létezik tudományos bizonyíték, hogy az e-cigaretta használat nikotinfüggőséget alakítana ki a fiatal nemdohányosok körében, vagy a dohányzásra ösztönözné a nemdohányzó fiatalokat. ... **Az elektromos cigaretta a [WHO által megfogalmazott] ártalomcsökkentés megteremtésének, és a hagyományos cigaretták által okozott megbetegedési terhek csökkentésének a lehetősége.**”*

Bernd Mayer, a grazi egyetem farmakológiai és toxikológiai karának professzora, a nikotin kutatásának elismert szaktekintélye, számos tudományos publikáció szerzője.

*„A jelentés sajnálatos módon erősen elfogult egy olyan e-cigaretta ellenes attitűd irányában, amely komoly népegészségügyi károkozáshoz vezet Magyarországon. **Kétség nem férhet hozzá, hogy az e-cigaretta használat nagyságrendekkel kevésbé ártalmas, mint a dohányzás. A füst káros hatásai (a növényi anyag elégetése révén) évszázadok óta ismertek, és a füst az, amely a dohányzás számos káros hatását okozza. Tény, hogy a dohányfüstben található, a rák, a COPD és a keringési megbetegedések kialakulásáért felelős egészségkárosító anyagok az e-cigaretta párájából hiányoznak. Ezáltal pusztán jőzan ésszel belátható ezen termékek potenciálja a dohányzás ártalmainak csökkentése terén, és számos klinikai kísérlet egybehangzóan bizonyítja az e-cigarettázás egészségügyi előnyeit** (a jelentés ezekből nem idéz). A jelentés megállapítja, hogy az e-cigaretta „nem tekinthető biztonságos terméknek”. Ez a megállapítás helyes abból a triviális szempontból, hogy egyetlen termék, étel, ital, vagy bármi más sem tekinthető 100%-ban biztonságosnak. Még a belélegzett levegőben lévő oxigénről is bizonyítást nyert, hogy növeli a tüdőrák kialakulásának esélyét (Simeonov & Himmelstein, 2015).*

A magyar szakértők határozottan figyelmen hagyták a következő tényeket:

- i. az e-cigarettát használó nemdohányzók aránya elhanyagolható (<1%),
- ii. a bizonyíték csírája sem létezik arra vonatkozóan, hogy az e-cigarettázás dohányzáshoz vezetne,
- iii. a fiatalkorúak körében tapasztalható e-cigaretta használat terjedésével párhuzamosan a dohányzás gyakoriságának csökkenése figyelhető meg,
- iv. a 20 mg/ml nikotintartalmú és az alatti utántöltő folyadékokhoz nem társítanak jelentős mérgezési kockázatot, sem belégzés, sem lenyelés, sem bőrrel való érintkezés esetében,
- v. a propilén-glikol és a glicerin ártalmatlan, nem mérgező anyagok,
- vi. az ízesítések ártalmatlan étkezési összetevők, amelyek az utántöltőket vonzóbbá teszik a felnőtt (ex-)dohányosok számára, sokkal inkább, mint a tinédzserek számára,
- vii. **a belélegzett nikotin csaknem teljes egészében (>95%) a szervezetben belül marad,**
- viii. **a dohányos környezetére gyakorolt károkozás az önmagában füstölgő dohányterméknek köszönhető, amely az e-cigaretta esetében nem létezik,**

- ix. az e-cigaretták által képzett aeroszol (rendeltetésszerű, nem túlfűtött körülmények között) lényeges mennyiségben nem tartalmaz mérgező vegyületeket, például formaldehidet,*
- x. a potenciálisan mérgező vegyületek mennyisége az e-cigaretta használók által kilélegzett levegőben jelentéktelen,*
- xi. az e-cigaretta párájában található finomszemcsés részecskék (az engedélyezett asztma inhalátorokhoz hasonlóan) folyadékcseppekből állnak, amely gyorsan kicsapódásnak indul, mindennemű károkozás nélkül (ellentétben a füst vagy a kipufogógáz szilárd részecskéivel).*

Ahogy a jelentés bevezetője pontosan idézi, az Egészségügyi Világszervezet Dohányzás-visszaszorítási Keretegyezményének célja a dohányzás népszerűségének csökkentése, a dohányzás, mint népbetegség megállítása, a káros egészségügyi következmények csökkentése, és a dohányzás okozta káros társadalmi hatások csökkentése. Nem tudok olyan terméket vagy módszert elképzelni, amely az e-cigarettánál jobban tudná szolgálni ezeket a célokat, amely lehetővé teszi a dohányos számára a nikotin fogyasztását, és berögződései megtartását, de a dohányzás nélkül. **Életek milliárdjait lehetne megmenteni világszerte, amennyiben az egészségpolitikai intézmények és a jogalkotók**

- i. tényszerűen tájékoztatnák a lakosságot az e-cigaretta használat előnyeiről,*
- ii. támogatnák a gyártókat az újabb és fejlettebb készülékek fejlesztésében és értékesítésében,*
- iii. alacsonyan tartanák az e-cigaretta és utántöltő folyadéka árait,*
- iv. engedélyeznék használatát olyan helyeken, ahol dohányozni tilos.**

A magyar egészségpolitikai jelentés mindennek az ellenkezőjét sugalmazza, ezáltal a dohánypiacot védelmezi egy életmentő alternatívával szemben. Olybá tűnik, hogy a dohány- és gyógyszeripar érdekei és a dohánytermékek csökkenő adóbevételei miatti aggodalom, mint sok más országban, Magyarországon is elsőbbséget élvez a népegészségügyi érdekekhez képest.

Megkért, hogy állásfoglalásomat röviden tegyem meg, és szorítkozzak a jelentés tudományos pontosságát és megbízhatóságát érintő véleményemre. **A jelentés sem nem tudományosan pontos, sem nem megbízható, főként egyoldalú szelektáláson, pontatlan idézeteken alapul, és figyelmen kívül hagyja a tudományos bizonyítékok elsöprő többségét, amelyek az e-cigaretta, mint a dohányzás ártalomcsökkentésének egyedi potenciált kínáló lehetőségét támasztják alá.** Örömmel indokolnám ezen konklúziómat egy részletes jelentés keretében a jövőben."

A szakértői véleményeken túl említést érdemelnek továbbá az alábbi, a témakört célzottan kutató tudományos munkák eredményei és megállapításai.

Marco és Grimalt „A rapid method for the chromatographic analysis of volatile organic compounds in exhaled breath of tobacco cigarette and electronic cigarette smokers” tanulmánya [9] megállapítja, hogy **több illékony szerves vegyület található az átlagos beltéri levegőben** és az átlagos kilélegzett levegőben, **mint az e-cigaretta párájában**.

Bush és Goniewicz „A pilot study on nicotine residues in houses of electronic cigarette users, tobacco smokers, and non-users of nicotine-containing products” tanulmányából [10] ismert, hogy **a felületeken mérhető lerakódott nikotin mennyisége az e-cigarettázók otthonában elhanyagolható**, 169-szer alacsonyabb, mint a dohányosok otthonában mérhető mennyiség.

Farsalinos és társai „Are metals emitted from electronic cigarettes a reason for health concern? A risk-assessment analysis of currently available literature” összefoglaló elemzése [11] értelmében az e-cigaretta párájában megtalálható fémek **valószínűtlen, hogy értékelhető káros egészségügyi hatással lennének** az e-cigarettára váltó dohányosok esetében. A szerzők hangsúlyozzák továbbá, hogy a közvetlen használatból eredő értékeket elemezték, és hogy a környezeti kibocsátás ennél lényegesen alacsonyabb, amely **a kívülállóknak egészségére nem jelent értékelhető kockázatot**.

Fernández és társai „Particulate Matter from Electronic Cigarettes and Conventional Cigarettes: a Systematic Review and Observational Study” tanulmánya [12] kimutatta, hogy az e-cigaretta esetében **„lényegesen kevesebb a PM 2,5 jelenléte, mint a cigarettafüst esetében”**, illetve **„az e-cigarettázó otthonában a PM 2,5 szennyezettség a nemdohányzók otthonához volt hasonlatos”**. Megfigyelték továbbá, hogy amíg a cigarettafüst esetében folyamatos, egy órás intervallumon belül alig csökkenő, nagyon magas (431.08–747.24 $\mu\text{g}/\text{m}^3$) PM 2,5 szint mérhető, addig az elektromos cigaretta használat következtében minimálisan megemelkedő (8.84–11.96 $\mu\text{g}/\text{m}^3$) PM 2,5 szint rendre már egy percen belül azonnali csökkenést mutat, közelítve a „tiszta” levegőjű helyiségben mérhető (8.32–10.50 $\mu\text{g}/\text{m}^3$) értékek felé. **Az e-cigarettázó otthonában mért PM 2,5 értékek folyamatosan a WHO rövid távra, 24 órára vonatkoztatott 25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ -es iránymutató határértékek belül maradtak**, szemben a dohányzó otthonban mérhető, az iránymutató határértékeket többszörösen meghaladó értékekkel.

Geiss és társai „Characterisation of mainstream and passive vapours emitted by selected electronic cigarettes” tanulmánya [13] megállapítja, hogy **„jelentős eltérés figyelhető meg az e-cigaretta párájának való kitétségekben az aktív használók és a passzív kívülállók között”**.

Goniewicz és társai „Electronic cigarettes are a source of thirdhand exposure to nicotine” tanulmányából [14] ismert, hogy bár az e-cigaretta párájából lerakódhat nikotin a felületekre, de csak **olyan kis mennyiségben, amely a vele érintkezőkre nem jelent kockázatot**. A legmagasabb mért érték esetében (550 $\mu\text{g}/\text{m}^2$) is 30 négyzetméternyi felületet kellene végignyálnia egy kisgyermeknek, hogy egyetlen milligramm nikotin jusson a szervezetébe.

Neilson és társai „Development of an in vitro cytotoxicity model for aerosol exposure using 3D reconstructed human airway tissue; application for assessment of e-cigarette aerosol” sejttenyészetes vizsgálata [15] megállapítja, hogy „az e-cigaretta párájának kitett szövetek esetében **az irritáció hiánya éles ellentétben áll a dohányfüsttel** érintkező szöveteken megfigyelhető hatásokkal”.

Colard és társai „Electronic cigarettes and indoor air quality: a simple approach to modeling potential bystander exposures to nicotine” kísérlete [16] megállapítja, hogy az e-cigarettázó által **a környezet levegőbe jutott nikotin mennyisége lényegesen kevesebb**, mint a vonatkozó munkahelyi egészségügyi határértékek, amely előre láthatóan **nem jelent egészségügyi kockázatot**.

Farsalinos és társai „Safety evaluation and risk assessment of electronic cigarettes as tobacco cigarette substitutes: a systematic review” áttekintő tanulmánya [17] értelmében a rendelkezésre álló tudományos bizonyítékok alapján **biztonsággal kijelenthető**, hogy az e-cigaretta használat **hatása a kívülállókra a hagyományos cigaretták hatásához képest minimális**.

Hasonló következtetésre jut Saitta és társai „Achieving appropriate regulations for electronic cigarettes” tanulmánya [18], amely hozzáteszi, hogy mindez nem meglepő annak ismeretében, hogy **a dohányfüstre jellemző járulékos aeroszol az e-cigaretta esetében nem létezik**, pusztán a használója által kilélegzett pára jut a környező levegőbe.

Goniewicz és társai „Levels of selected carcinogens and toxicants in vapour from electronic cigarettes” tanulmánya [19] megállapítja, hogy ugyan bizonyos mérgező anyagok megtalálhatóak az e-cigaretta párájában is, de **a dohányfüsthez képest 9 - 450-szer kevesebb mennyiségben**.

Long „Comparison of select analytes in exhaled aerosol from e-cigarettes with exhaled smoke from a conventional cigarette and exhaled breaths” tanulmánya [20] alapján ismert, hogy **a kilélegzett cigarettafüstben nyolcszor annyi nikotin mérhető**, mint a kilélegzett e-cigaretta párában. A szerző ugyanakkor arra is rámutat, hogy a passzív dohányzásra jellemző járulékos füst jelensége az e-cigaretta esetében nem létezik, így **a párából ténylegesen a környezetbe levegőbe jutó nikotin mennyisége** ezáltal **arányaiban még kevesebb**.

Misra és társai „Comparative in vitro toxicity profile of electronic and tobacco cigarettes, smokeless tobacco and nicotine replacement therapy products: e-liquids, extracts and collected aerosols” tanulmánya [21] kimondja, hogy „az egyre növekvő szakirodalom egybeesik a várakozással, amely szerint **valószínűtlen, hogy az e-cigaretta használata komoly egészségügyi aggodalomra adna okot**”, valamint „ez a megállapítás a jelen tanulmány, és más független elemzések által egybehangzóan megállapított eredményen alapul, amely szerint **nem, vagy csak nagyon alacsony mennyiségben**

mutathatóak ki az e-cigaretta párájában a dohányfüstre jellemző összetevők, amelyek a dohányzással kapcsolatos megbetegedések kialakulásában játszanak szerepet”.

Ruprecht és társai „Comparison between particulate matter and ultrafine particle emission by electronic and normal cigarettes in real-life conditions” tanulmánya [22] is arra az eredményre jut, hogy **az e-cigaretta használata kevésbé emeli meg a környező levegő PM szintjét, mint a hagyományos dohányzás**, ezáltal kevésbé szennyezi a beltéri levegőt.

Saffari és társai „Particulate metals and organic compounds from electronic and tobacco-containing cigarettes: comparison of emission rates and secondhand exposure” tanulmánya [23] szerint a dohányzáshoz képest **figyelemre méltó csökkenés volt megfigyelhető a levegőbe jutó fémek és szerves vegyületek mennyiségét tekintve** e-cigarettázás esetén. Emellett a hagyományos cigarettafüst esetében a policiklusos aromás szénhidrogének nagy mennyiségben kimutathatóak voltak, az e-cigaretta párájában egyáltalán nem. A kísérlet egyedül a nikkell, cink és ezüst jelenlétének növekedését figyelte meg, viszont arra nem talált kielégítő választ, hogy ezt maga az e-cigaretta, vagy esetleg beltéri szennyeződés okozta-e.

Bertholon és társai „Comparison of the aerosol produced by electronic cigarettes with conventional cigarettes and the shisha” tanulmánya [24] megállapította, hogy **a kilélegzett dohányfüst 19-20 perces feleződési idejével szemben az e-cigaretta párájának feleződési ideje mindössze 11 másodperc**, és a passzív belégzésnek való kitettség kockázata ebben az esetben csekély.

Martuzevicius és társai „Characterisation of the dynamic properties of exhaled aerosol particles following use of electronic and conventional cigarettes” kísérlete [25] demonstrálja, hogy **az e-cigaretta párája** elsődlegesen nagyméretű folyadékcseppekből áll, amely **a levegőben nagyon hamar kicsapódik és eloszlik, ellentétben a dohányfüsttel**, amely hosszú ideig felgyülemlik és terjeng, valamint hogy **az e-cigaretta kilélegzett aeroszolja a használatától fél méter távolságon túl már gyakorlatilag kimutathatatlan**. Mindez alátámasztja a Public Health England, a Chartered Institute for Environmental Health, a Cancer Research UK és mások megállapításait, amely szerint **a zárt térben történő e-cigaretta használat valószínűtlen, hogy bármiféle légszennyezettséggel kapcsolatos negatív hatással legyen az e-cigaretta használó környezetére**.

Ballbè és társai „Cigarettes vs. e-cigarettes: Passive exposure at home measured by means of airborne marker and biomarkers” kutatása [26] alapján **az e-cigarettázók otthonában lévő levegőben mérhető nikotin mennyisége hatszor kevesebb**, mint a dohányosok otthonában mérhető értékek. Az e-cigarettázó otthonában élő, de nem e-cigarettázó emberek nyálában és vizeletében mérhető kotinin (a nikoton bomlásterméke) mennyisége **a dohányosok esetében mérhető értéknek pusztán ezrede**, körülbelül ugyanekkora mérhető értéket okoz **egyetlen paradicsom elfogyasztása** is [27].

Tayyarah és társa „Comparison of select analytes in aerosol from e-cigarettes with smoke from conventional cigarettes and with ambient air” tanulmánya [28] megállapítja, hogy „A vizsgált **káros, vagy potenciálisan káros összetevők nem, vagy csak kis mennyiségben voltak jelen** az e-cigaretta párájában. Míg a hagyományos cigaretta slukkjában 3000 µg káros, vagy potenciálisan káros összetevőt tudunk kimutatni, addig az e-cigaretta és a közönséges levegő slukkja kevesebb, mint 2 µg-ot tartalmazott. Az 55 vizsgált összetevőből ötöt tudunk kimutatni az e-cigaretta párájában, de **a dohányfüsthez képest 50-900-szor kisebb mennyiségben**”.

O’Connell és társai „An Assessment of Indoor Air Quality before, during and after Unrestricted Use of E-Cigarettes in a Small Room” kutatása [29] szerint az e-cigaretta párájában található vegyületekkel történő akaratlan találkozás, az általuk mért mennyiségek alapján, a jelenleg használatos munkahelyi és zárt térre vonatkozó légminőségi **egészségügyi iránymutató határértékeken belül mozog**, és mindez alátámasztja más kutatók azon megállapítását, hogy **az e-cigaretta kilégzett párája az azzal akaratlanul találkozó kívülállókra nem jelent egészségügyi kockázatot**.

Burstyn „Peering through the mist: systematic review of what the chemistry of contaminants in electronic cigarettes tells us about health risks” tanulmánya [30] megállapítja, hogy a jelenlegi ismeretek szerint **az e-cigaretta párájának kémiai összetétele alapján semmi bizonyíték nincs** arra vonatkozóan, hogy annak belégzése a foglalkozásbiztonsági szabványok iránymutató határértékeit figyelembe véve **egészségügyi aggodalomra adna okot**. A kívülálló minden valószínűség szerint nagyságrendekkel kevésbé vannak ezeknek az összetevőknek kitéve, így az ő esetükben végképp semmi látható ok nincs az aggodalomra.

McAuley és társai „Comparison of the effects of e-cigarette vapor and cigarette smoke on indoor air quality” tanulmánya [31] a vizsgált összetevők mennyisége alapján történt kockázatelemzések szerint a nem rákkeltő anyagokra vonatkozó elemzés az e-cigaretta esetében **„nem jár jelentős kockázattal az emberi egészségre”** eredménnyel zárult, míg a dohányfüst a legtöbb határértéket túllépve, **„jelentős kockázattal jár az emberi egészségre”** eredménnyel zárult. A rákkeltő anyagok tekintetében az e-cigaretta párája **sem a felnőttekre, sem a gyermekekre vonatkozó határértékeket nem lépte túl**, míg a dohányfüst elérte a felnőttekre vonatkozó határértékeket.

Pellegrino és társai „Electronic cigarettes: an evaluation of exposure to chemicals and fine particulate matter (PM)” tanulmánya [32] a következő megállapítást teszi: „Fontos hangsúlyozni, hogy az e-cigaretta kevésbé kártékonyabb lehet a dohányzásnál, hiszen párájából **hiányzik a kátrány, a szén-monoxid, az égéstermékek, és az a több mint 4.000 vegyület** – némelyik bizonyítottan mérgező és rákkeltő – **amely a dohányfüst összetételét jellemzi**, és a PM kibocsátása is alacsonyabb”.

A fentiekből megállapítható, hogy **az e-cigaretta párájának esetében passzívan elszenvedett egészségkárosító hatásról** a rendelkezésre álló tudományos bizonyítékok

alapján **nem beszélhetünk**. Ennek megfelelően az e-cigaretta zárt terekben történő használatának jogszabályi rendelkezésekkel történő korlátozása **a nemdohányzók egészségének védelmét nem szolgálja**, ezzel szemben **szükségtelenül, az elérni kívánt céllal aránytalan módon korlátozza** az e-cigaretta használóinak Alaptörvényben lefektetett **testi és lelki egészséghez, valamint egészséges környezethez való jogát**.

Dr. Ónódi-Szűcs Zoltán egészségügyért felelős államtitkár mindezekkel szemben a törvénymódosítás hatályba lépését követően a következőket nyilatkozta: „Amíg a szakmai vita nem zárul le az e-cigarettáról, addig a kormány azon az állásponton lesz, hogy a dohányzást imitáló eszközök is ugyannyira ártalmasak, mint a cigaretták” [33], amely állásfoglalás teljesen figyelmen kívül hagyja, hogy a terület tudományos kutatását aktívan űző, tényleges szakértők körében **teljes a konszenzus azt illetően, hogy a folytatólagos dohányzáshoz képest az e-cigaretta használata elhanyagolható egészségügyi kockázatot, az azzal akaratlanul találkozók számára pedig semmiféle egészségügyi kockázatot nem jelent**.

Ezen állásfoglalás véleményem szerint ellentétes az Alaptörvény X. cikkének (2) bekezdésében megfogalmazottakkal is, amely értelmében az állam tudományos igazság kérdésében nem jogosult dönteni, de ebben az esetben mégis megtette, ráadásul a tudományos kutatások értékelését végző, a tudományt érdemben művelő szakértők véleményével ellentétes módon.

A Lisszaboni Szerződésben is megfogalmazott Elővigyázatosság Elvét idéző államtitkári nyilatkozat kapcsán arról sem szabad elfeledkezni, hogy az Európai Unió Bírósága több ítéletében [34,35] is leszögezi, hogy az Elővigyázatosság Elvének alkalmazása esetén az **objektivitás és az arányosság elvének való megfelelés** mellett egyértelmű **tudományos bizonyíték is alá kell, hogy támassza** az egészségre vonatkozó károkozás meglétét. A kifogásolt jogszabályi rendelkezések megalkotásával kapcsolatosan azonban **látványosan nem teljesült egyik feltétel sem**.

Könnyen a jogszabályi rendelkezések **nem várt negatív következménye lehet** továbbá az is, hogy – felelőtlenül összemossa a dohányzás és az e-cigaretta használat közötti igen jelentős egészségkockázati különbségeket – megingathatja a még dohányzó állampolgárokat esetleges abbéli szándékukban, hogy a dohányzás visszaszorításának érdekében az ártalomcsökkentés eszközével éljenek. A hagyományos leszoktató módszerek szerény leszokási mutatóinak ismeretében ez egyet jelent: a többségük továbbra is dohányozni fog, amely következmény **teljesen ellentétes a dohányzás-visszaszorítás keretében lefektetett népegészségügyi célokkal**.

Az e-cigarettának, mint ártalomcsökkentési stratégiának köszönhetően teljesen önállóan, mindennemű állami támogatás vagy közpénz felhasználása nélkül először csökkentettem, majd rövid időn belül teljesen felszámoltam dohánytermék fogyasztásomat, nullára redukálva ezáltal a környezetemnek általam okozott dohányfüst-expozíciót. Ezzel **a dohányzás-visszaszorítás minden olyan kritériumát maradéktalanul teljesítettem, amely** az

Egészségügyi Világszervezet Dohányzás-visszaszorítási Keretegyezményének, vagy az Nvtv. értelmében **a társadalom egy tagjától elvárható.**

Számomra ellentmondás és negatív diszkrimináció, hogy annak ellenére, hogy volt dohányosként a lehetőségeimhez mérten maximális módon eleget tettem a dohányzás visszaszorításával és a nemdohányzók védelmével kapcsolatos népegészségügyi célok elérésének előremozdítása érdekében, az Egészségügyi Világszervezet által a dohányzás visszaszorításának legitim eszközeként meghatározott ártalomcsökkentés lehetőségével élő nemdohányzó, évek óta teljesen dohányfüstmentes életet élő állampolgárként **hazámban többé mégsem illetnek meg maradéktalanul a testi és lelki egészséghez, és az egészséges környezethez való jogok.**

5. Az Nvtv. kifogásolt rendelkezései ellen nincs jogorvoslati lehetőség, ezért erre irányuló kezdeményezésem nem volt.

Kelt: Budapest, 2016. november 15.

Indítványozó:



Pifkó Krisztián

Mellékletek:

1. Nyilatkozat az indítvány és a személyes adatok nyilvánosságra hozhatóságáról
2. Érintettséget alátámasztó dokumentum
3. Szakértői vélemények „Az elektronikus cigaretták és a dohányzást imitáló elektronikus eszközök használatával járó kockázatok” című összefoglaló jelentésről. Prof. David T. Swenor J.D., Prof. Peter Hajek, Prof. Jean-François Etter, Prof. Bernd Mayer.

Irodalomjegyzék:

1. World Health Organization, Framework Convention on Tobacco Control
http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf
2. Dr. med. Angyal Miklós PhD. Igazságügyi Orvosszakértői Vélemény, Pesti Központi Kerületi Bíróság, Hiv. szám: 13/A.Szpi.4245/2015/2.
3. Végzés, Budapesti II. és III. Kerületi Bíróság, 14.Szk.142/2013/43.
4. Royal College of Physicians. Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction. London: RCP, 2016.
<https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction-0>
5. Farsalinos KE, Poulas K, Voudris V, Le Houezec J. „Electronic cigarette use in the European Union: analysis of a representative sample of 27 460 Europeans from 28 countries”
Addiction. 2016 Nov;111(11):2032-2040. doi: 10.1111/add.13506
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27338716>
Sajtóközlemény:
<http://www.ecigarette-research.org/research/index.php/research/research-2016/241-eurob>
6. NEFI et. al. „Az elektronikus cigaretták és a dohányzást imitáló elektronikus eszközök használatával járó kockázatok”
<http://www.fokuszpont.dohanyzasvisszaszoritasa.hu/hu/content/egeszsegegyakorolt-hatas>
7. Balogh Dávid, „Dohányozz” Fókuszpont véleményének cáfolata, 1-6. rész, összefoglaló
<http://ecigi.info/2015/11/09/dohanyozz-fokuszpont-velemenyenek-cafolata-1-resz/>
<http://ecigi.info/2015/11/10/dohanyozz-fokuszpont-velemenyenek-cafolata-2-resz/>
<http://ecigi.info/2015/11/12/dohanyozz-fokuszpont-velemenyenek-cafolata-3-resz/>
<http://ecigi.info/2015/11/13/dohanyozz-fokuszpont-velemenyenek-cafolata-4-resz/>
<http://ecigi.info/2015/11/13/dohanyozz-fokuszpont-velemenyenek-cafolata-5-resz/>
<http://ecigi.info/2015/11/15/dohanyozz-fokuszpont-velemenyenek-cafolata-6-resz/>
<http://ecigi.info/2015/11/15/dohanyozz-fokuszpont-velemenyenek-cafolata-osszefoglalo/>
8. Villanypára Egyesület, „Elektromos cigaretta, a legfrissebb kutatási eredmények szerint”
<http://www.vaper.hu/info/129-attekint-tanulmany.html>

9. Esther Marco, Joan O. Grimalt, „A rapid method for the chromatographic analysis of volatile organic compounds in exhaled breath of tobacco cigarette and electronic cigarette smokers.“
J Chromatogr A. 2015 Sep 4;1410:51-9. doi: 10.1016/j.chroma.2015.07.094.
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021967315010821>
10. Bush, D. and M.L. Goniewicz, „A pilot study on nicotine residues in houses of electronic cigarette users, tobacco smokers, and non-users of nicotine-containing products.“
International Journal of Drug Policy, 2015 doi: 10.1016/j.drugpo.2015.03.003
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395915000705>
11. Farsalinos, KE, Voudris V., Poulas K. „Are metals emitted from electronic cigarettes a reason for health concern? A risk-assessment analysis of currently available literature.“
Int J Environ Res Public Health. 12.5 (2015):5215-32. doi: 10.3390/ijerph120505215
<http://www.mdpi.com/1660-4601/12/5/5215/htm>
12. Fernández, E., M. Ballbè, X Sureda, et al. „Particulate Matter from Electronic Cigarettes and Conventional Cigarettes: a Systematic Review and Observational Study.“
Curr Environ Health Rep. 2.4 (2015):423-9. doi: 10.1007/s40572-015-0072-x
<http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs40572-015-0072-x>
13. Geiss, O., et al. „Characterisation of mainstream and passive vapours emitted by selected electronic cigarettes.“
Int J Hyg Environ Health. 218.1 (2015):169-80. doi: 10.1016/j.ijheh.2014.10.001
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25455424>
14. Goniewicz ,ML, et al. „Electronic cigarettes are a source of thirdhand exposure to nicotine.“
Nicotine Tob Res. 17.2 (2015):256-8. doi: 10.1093/ntr/ntu152
<http://ntr.oxfordjournals.org/content/17/2/256>
15. Neilson, L., C. Mankus, D. Thorne, G. Jackson, J. DeBay, and C. Meredith. „Development of an in vitro cytotoxicity model for aerosol exposure using 3D reconstructed human airway tissue; application for assessment of e-cigarette aerosol.“
Toxicol In Vitro. 29.7 (2015):1952-62. doi: 10.1016/j.tiv.2015.05.018
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26176715>
16. Colard, S., et al. „Electronic cigarettes and indoor air quality: a simple approach to modeling potential bystander exposures to nicotine.“
Int J Environ Res Public Health. 12.1 (2014):282-299. doi: 10.3390/ijerph120100282
<http://www.mdpi.com/1660-4601/12/1/282>

17. Farsalinos, KE, and R. Polosa. „Safety evaluation and risk assessment of electronic cigarettes as tobacco cigarette substitutes: a systematic review”
Ther Adv Drug Saf. 5.2 (2014): 67-86. doi: 10.1177/2042098614524430
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4110871/>
18. D. Saitta, G. A. Ferro, and R. Polosa. „Achieving appropriate regulations for electronic cigarettes”
Ther Adv Chronic Dis. 2014 Mar; 5(2): 50–61. doi: 10.1177/2040622314521271
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3926346/>
19. Goniewicz, ML, J. Knysak, M. Gawron, L. Kosmider, A. Sobczak, et al., „Levels of selected carcinogens and toxicants in vapour from electronic cigarettes.”
Tob Control. 23.2 (2014):133-9. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2012-050859
<http://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2013/03/05/tobaccocontrol-2012-050859.abstract>
20. Long, GA. „Comparison of select analytes in exhaled aerosol from e-cigarettes with exhaled smoke from a conventional cigarette and exhaled breaths.”
Int J Environ Res Public Health. 11.11 (2014):11177-91. doi: 10.3390/ijerph11111177
<http://www.mdpi.com/1660-4601/11/11/11177>
21. Misra, M., RD Leverette, BT Cooper, MB Bennett, SE Brown. „Comparative in vitro toxicity profile of electronic and tobacco cigarettes, smokeless tobacco and nicotine replacement therapy products: e-liquids, extracts and collected aerosols.”
Int J Environ Res Public Health. 11.11 (2014):11325-47 doi: 10.3390/ijerph111111325
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4245615/>
22. Ruprecht, AA, et al. „Comparison between particulate matter and ultrafine particle emission by electronic and normal cigarettes in real-life conditions.”
Tumori. 100.1 (2014):e24-7. doi: 10.1700/1430.15833
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24675506>
23. Saffari, A., et al. „Particulate metals and organic compounds from electronic and tobacco-containing cigarettes: comparison of emission rates and secondhand exposure.”
Environ Sci Process Impacts. 16.10 (2014):2259-67. doi: 10.1039/c4em00415a
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25180481>
24. Bertholon, J., M. Becquemin, M. Roy, F. Roy, D. Ledur, I. Annesi Maesano, et al.
„Comparison of the aerosol produced by electronic cigarettes with conventional cigarettes and the shisha.”
Rev Mal Respir 30 (2013): 752–757. doi: 10.1016/j.rmr.2013.03.003
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24267765>

25. D. Martuzevicius, T. Prasauskas, A. Setyan, G. O'Connell, X. Cahours, S. Colard. „Characterisation of the dynamic properties of exhaled aerosol particles following use of electronic and conventional cigarettes”
<https://gfn.net.co/downloads/2016/Dainius%20Martuzevicius.pdf>
26. Ballbè, M., et al. „Cigarettes vs. e-cigarettes: Passive exposure at home measured by means of airborne marker and biomarkers.”
Environ Res. 135 (2014):76-80. doi: 10.1016/j.envres.2014.09.005
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0013935114003089>
27. Domino, E.F., E. Hornbach, and T. Demana, „The nicotine content of common vegetables”
New England Journal of Medicine, 1993. 329(6): p. 437-437
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199308053290619>
28. Tayyarah, R., et al. „Comparison of select analytes in aerosol from e-cigarettes with smoke from conventional cigarettes and with ambient air.”
Regul Toxicol Pharmacol. 70.3 (2014):704-10. doi: 10.1016/j.yrtph.2014.10.010
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0273230014002505>
29. O'Connell, G., S. Colard, X. Cahours, JD Pritchard. „An Assessment of Indoor Air Quality before, during and after Unrestricted Use of E-Cigarettes in a Small Room.”
Int J Environ Res Public Health. 12.5 (2015): 4889-907. doi:10.3390/ijerph120504889
<http://www.mdpi.com/1660-4601/12/5/4889/htm>
30. Burstyn, I. “Peering through the mist: systematic review of what the chemistry of contaminants in electronic cigarettes tells us about health risks.”
BMC Public Health. 14 (2014):18. doi: 10.1186/1471-2458-14-18
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24406205>
31. McAuley T., P. Hopke, J. Zhao, S. Babaian. „Comparison of the effects of e-cigarette vapor and cigarette smoke on indoor air quality.”
Inhal Toxicol. 24 (2012):850–857. doi: 10.3109/08958378.2012.724728
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23033998>
32. Pellegrino RM, B. Tinghino, G. Mangiaracina, A. Marani, M. Vitali, C. Protano, JF Osborn, MS Cattaruzza. „Electronic cigarettes: an evaluation of exposure to chemicals and fine particulate matter (PM).”
Ann Ig. 24.4 (2012):279-88.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22913171>
33. Portfolio, Csökkent a dohányzók száma Magyarországon, 2016. május 30.
<http://www.portfolio.hu/eletmod/csokkent-a-dohanyzok-szama-magyarorszagon.232522.html>

34. Court of Justice of the European Union (2010a) C-333/08, Commission vs French Republic, G.U.C.E. C 63/7.
35. Court of Justice of the European Union (2010b) C-343/09, Afton Chemical Limited c. Secretary of State for Transport.