



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA
EGÉSZSÉGÜGYÉRT FELELŐS ÁLLAMTITKÁRSÁG

ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG	
Ügyszám: <u>IV/1873-2/2016</u>	
Érkezett: <u>2017 JAN 11.</u>	
Példány: <u>1</u>	Kezelőiroda: <u>1</u>
Melléklet: <u>0</u>	ITKÁR: <u>db</u>

Iktatószám: 64626-1/2016/NÜF

Hivatkozott ügyszám: IV/01873/2016

Alkotmánybíróság

Budapest
Donáti u. 35-45.
1051

Tárgy: a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény egyes rendelkezései ellen előterjesztett alkotmányjogi panasz (elektronikus cigaretta)

Tisztelt Alkotmánybíróság!

A nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény (továbbiakban: Nvt.) egyes rendelkezései ellen előterjesztett alkotmányjogi panasz tárgyú, a Tisztelt Alkotmánybíróság előtt folyamatban lévő ügyben, mint a törvény kezdeményezője az ügyvel kapcsolatos álláspontomról az alábbiakban kívánom tájékoztatni Alkotmánybíróságot.

I.) A jelen álláspont megküldésének jogalapja

A tájékoztatás megküldésére az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény (a továbbiakban: Abtv.) 57. § (1b) bekezdésben biztosított jogosultságra tekintettel kerül sor, amely szerint:

„(1b) Ha a jogszabály megalkotója, illetve a törvény kezdeményezője - figyelemmel arra is, hogy az ügy a személyek széles körét érinti-e - az ügyvel kapcsolatos álláspontjáról az Alkotmánybíróságot tájékoztatni kívánja, véleményét az (1a) bekezdés szerinti közzétételtől számított 30 napon belül - soron kívüli eljárás esetén 15, illetve az Alaptörvény 6. cikk (8) bekezdése szerinti eljárásban 5 napon belül - megküldi az Alkotmánybíróságnak. ...”

Az Abtv. 57. § (1a) bekezdése kimondja, hogy „Az Alkotmánybíróság honlapján közzé kell tenni, ha törvénnyel, kormányrendelettel vagy más, a személyek széles körét érintő jogszabállyal összefüggésben a 23-26. §-ban vagy a 32. §-ban foglalt hatáskörben eljárás indult.”

Előzetesen jelezni kívánom szíves megfontolásra a Tisztelt Alkotmánybíróság részére, hogy álláspontom szerint az Alkotmánybíróság hivatalos honlapján – www.alkotmanybirosag.hu – feltüntetett adatok alapján nem állapítható meg a tárgybeli beadványnak az Alkotmánybíróság általi közzététel időpontja. Az ügy irataiból kizárólag az első irat érkezésének dátuma állapítható meg.

A fentiekre tekintettel kérem, hogy a jelen álláspont megküldését a Tisztelt Alkotmánybíróság általi kézhezvétel időpontjától függetlenül határidőben benyújtottnak szíveskedjenek tekinteni.

Az Abtv. 57. § (1c) bekezdése kimondja, hogy:

„(1c) A jogszabály megalkotója, illetve a törvény kezdeményezője véleményének megküldésével egyidejűleg kérheti az Alkotmánybíróságtól a 25-27. §-ban foglalt hatáskörben a személyes - a 24. §-ban és a 32. §-ban a nyilvános - meghallgatás lehetőségének biztosítását.”

A fentiekre tekintettel kérem, hogy a Tisztelt Alkotmánybíróság biztosítson lehetőséget a személyes meghallgatásomra.

II.) Az indítvány lényege

Az indítványozó - az Abtv. 26. § (2) bekezdése alapján - a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény 2. § (1) bekezdése, 2. § (7) bekezdése, 3. § (1) bekezdése és 7. § (1) bekezdése és 7/H §-a elektronikus cigarettára és dohányzást imitáló elektronikus eszközre vonatkozó rendelkezései alaptörvény-ellenességének megállapítását és megsemmisítését indítványozta.

Az indítványozó kifejti, hogy a támadott rendelkezések az elektronikus cigaretta nyilvános helyeken történő használatát úgy korlátozzák, hogy kiterjesztik a dohányzás - a kívülállóknak egészségét bizonyítottan károsító tevékenység - korlátozásait az e-cigaretta - a kívülállóknak egészségét bizonyítottan nem károsító, a dohányzás ártalomcsökkentő alternatívájaként folytatott tevékenység - használatára, ezáltal a nemdohányzó (e-cigarettát használó) állampolgárokat a passzív dohányzás káros hatásainak elszenvedésére kényszerítik. Álláspontja szerint a támadott rendelkezések szükségtelenül, az elérni kívánt céllal aránytalan módon korlátozzák az e-cigaretta használóinak az Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdésében foglalt testi és lelki egészséghez való jogát, és a XXI. cikk (1) bekezdésében foglalt egészséges környezethez való jogát. Kifejti, hogy a szabályozás ellentétes az Alaptörvény X. cikk (2) bekezdésével, amely szerint az állam tudományos igazság kérdésében nem jogosult dönteni, azonban a jogalkotó az e-cigarettával összefüggésben ezt mégis megtette, ráadásul a tudományos kutatások értékelését végző nemzetközi szakértők véleményével ellentétes módon.

III.) Általános vélemény a tárgyi indítványban foglaltakra

Az elektronikus cigaretta és a dohányzást imitáló elektronikus eszköz (továbbiakban együtt: elektronikus cigaretta) használatára és korlátozására vonatkozó jogszabályok megalkotása egyrészt az Európai Parlament és a Tanács 2014. április 3-i 2014/40/EU Irányelve átültetéséből eredő kötelezettségeknek való megfelelés, másrészt tudományosan alátámasztott szakértői vélemények, valamint a releváns nemzetközi gyakorlatokon alapulva került kialakításra.

Az **elektronikus cigaretták forgalmazására és használatának korlátozására irányuló jogszabályok a nemdohányzó lakosság lehető legmagasabb szintű egészségvédelmét, a kiskorúak hozzáféréseinek korlátozását és az általános egészségártalom csökkentését szolgálják.** A hazai jogszabályok az **Európai Unió irányelvének és az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization, a továbbiakban: WHO) ajánlásainak figyelembevételével kerültek kialakításra.**

IV.) Részletes vélemény a tárgyi indítványban foglaltakra

1.) Magyarország Alaptörvényének vonatkozó rendelkezései

Az indítványozó az Nvt. 2. § (1) bekezdése, 2. § (7) bekezdése, 3. § (1) bekezdése és 7. § (1) bekezdése és 7/H §-a elektronikus cigarettára és dohányzást imitáló elektronikus eszközre vonatkozó rendelkezései alaptörvény-ellenességének megállapítását és megsemmisítését indítványozta.

Az indítványozó szerint a rendelkezések dohányzás nyilvános helyeken történő korlátozását kiterjesztik az elektronikus cigaretta használatára is.

Az indítványozó állítása a dohányzás „a kívülálló egészségét bizonyítottan károsító tevékenység”, az e-cigaretta használat azonban „a kívülálló egészségét bizonyítottan nem károsító tevékenység”, ezáltal „a nemdohányzó (e-cigaretta használó) állampolgárokat a passzív dohányzás káros hatásainak elszenvedésére kényszerítik”.

Az indítványozó álláspontja szerint a hivatkozott rendelkezések szükségtelenül, az elérni kívánt céllal aránytalan módon korlátozzák az e-cigaretta használóinak az Alaptörvény:

- XX. cikk (1) bekezdésében foglalt testi és lelki egészséghez való jogát,
- a XXI. cikk (1) bekezdésében foglalt egészséges környezethez való jogát, továbbá
- a szabályozás ellentétes az Alaptörvény X. cikk (2) bekezdésével, amely szerint az állam tudományos igazság kérdésében nem jogosult dönteni.

Magyarország Alaptörvénye tartalmazza az alábbi Alapvetést:

„Q) cikk

(2) Magyarország nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítja a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját.

(3) Magyarország elfogadja a nemzetközi jog általánosan elismert szabályait. A nemzetközi jog más forrásai jogszabályban történő kihirdetésükkel válnak a magyar jogrendszer részévé.”, valamint

„R) cikk

(2) Az Alaptörvény és a jogszabályok mindenkire kötelezőek.”

Az Alaptörvény rendelkezik az alábbiakról:

„XV. cikk

(5) Magyarország külön intézkedésekkel védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.”

„XVI. cikk

(1) Minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz.”

„XX. cikk

(1) Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.”

„XXVI. cikk

Az állam - a működésének hatékonysága, a közszolgáltatások színvonalának emelése, a közügyek jobb átláthatósága és az esélyegyenlőség előmozdítása érdekében - törekszik az új műszaki megoldásoknak és a tudomány eredményeinek az alkalmazására.”

Álláspontunk szerint az Nvt. támadott rendelkezései mindenben megfelelnek az Alaptörvénynek.

Az Nvt. Általános indoklása szerint:

„A törvény célja a nemdohányzók védelme a dohányzás egészségkárosító hatásaival szemben, egyidejűleg figyelemmel az egészségre, az egészséges környezethez fűződő alkotmányos jogok érvényesülésének elősegítésére, illetőleg a dohányzáshoz, a társadalmi együttélés magatartás-normáinak megfelelő dohányzási szokások megtartásához fűződő jogosultságok, valamint a magánszféra tiszteletben tartására. A törvény a jog eszközrendszerével kívánja kiegészíteni a társadalmi önszabályozás, valamint az egészségmegőrzés programjainak a dohányzással összefüggő magatartásformáló és - indirekt módon - a dohányzás mérséklésére irányuló szerepét. ...

A törvény - a dohányzás, illetve a dohánytermékek forgalmazásának differenciált korlátozásával - kiemelten vonja védelem alá azokat a személyeket, akik életkoruk, vagy egészségi állapotuk következtében fokozott mértékben veszélyeztetettek a passzív dohányzás egészségkárosító hatásával szemben.”

Az Nvt. 2. § (1) bekezdése alábbiakról rendelkezik:

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

- a) közforgalmú intézménynek a nyilvánosság számára nyitva álló helyiségeiben,
- b) közösségi közlekedési eszközön,
- c) munkahelyen,
- d) közterületnek minősülő

da) a gyalogosforgalom számára nyitva álló aluljárókban és egyéb, zárt légtérű közforgalmú közlekedő összekötő terekben, valamint közterületi játszótereken, továbbá a játszóterek külső határvonalától számított 5 méteres távolságon belül,

db) a közforgalmú vasúti szolgáltatás nyújtására szolgáló vasúti üzemi létesítmények és a vasúti pálya tartozékainak személyforgalom számára megnyitott területein, közösségi közlekedési eszköz igénybevételének céljából létesített, illetve erre kijelölt megállóban, várakozóhelyen, illetve helyiségben, valamint nyílt légtérű megálló, várakozóhely esetén annak külső határvonalától számított 5 méteres távolságon belül, azzal, hogy ha a dohányzási korlátozás alá tartozó terület külső határvonala nem állapítható meg egyértelműen, akkor a dohányzás a megállót vagy várakozóhelyet kijelölő táblától vagy más jelzéstől számított 5 méteres sugarú körnek megfelelő körzetben tilos,

e) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 3. § f) pontja szerinti egészségügyi szolgáltató közforgalom számára nyitva álló bejáratától számított 10 méteren belül.”

A 2012. január 1. napjától hatályos Nvt. a zárt légtérű közforgalmú helyeken bevezette a dohányzás teljes tilalmát.

A tilalom 2016. május 20. napjától kiterjesztésre került az elektronikus cigaretta és a dohányzást imitáló elektronikus eszköz használatára is (továbbiakban együtt: elektronikus cigaretta használat).

A tilalom kiterjesztésére az Alaptörvény az XX. cikk (1) bekezdésében foglalt testi és lelki egészségre való jog, illetve a XXI. cikk (1) bekezdésében foglalt egészséges környezethez való jog biztosítása érdekében került sor.

¹ Megállapította: 2011. évi CLXVI. törvény 10. § (1). Hatályos: 2012. I. 1-től.

² Megállapította: 2015. évi CCXXIV. törvény 31. § (1). Hatályos: 2016. V. 20-tól.

Az intézkedés bevezetésének részletes szakértői indokait a jelen beadvány 6. pontja tartalmazza.

Fontosnak tartjuk továbbá rögzíteni, hogy az Nvt. csak kivételes esetben ad lehetőséget arra, hogy dohányzó hely – beleértve az elektronikus cigaretta használatot is – zárt légtérben kerüljön kialakításra.

Erről az Nvt. 2.§ (3) és (5) bekezdése rendelkezik:

„(3) Az (1) bekezdés *a)* pontjában foglaltaktól eltérően dohányzóhely kijelölése nélkül is lehet dohányozni

*a)*³

b) szállásszolgáltatást nyújtó intézmények kifejezetten dohányzóként kiadott és ekként megjelölt, **zárt** légtérű szobáiban,

feltéve, hogy a dohányzást az e törvényben foglalt más rendelkezés vagy tűzvédelmi előírás egyébként nem tiltja.”

„(5)⁴ A (7)-(9) bekezdésben foglaltak szerint **zárt légtérű dohányzóhely is kijelölhető**

a) a 9. §-ban foglalt esetekben,

b) büntetés-végrehajtási intézményekben és a rendőrségi előállító helyiségekben, fogdákbán és az őrzött szálláshelyeken a fogvatartottak - köztük a kóros elmeállapotúak - számára,

c) az Eütv. 188. § *a)* pontja szerinti pszichiátriai intézetben a pszichiátriai betegek számára,

d) a munkavállalók részére, ahol a munkahelyi klíma zárttéri munkahelyen a külön jogszabályban meghatározott korrigált effektív hőmérséklet a 24 °C-ot meghaladja,

e) azon munkavállalók részére a fokozottan tűz- és robbanásveszélyes, a tűz- és robbanásveszélyes, valamint a tűzveszélyes munkahelyeken, létesítményekben, ahol a nyílt légtérben

ea) a munka törvénykönyvében biztosított munkaközi szünettel,

eb) a tűzvédelmi szabályokkal, és

ec) a folytatott tevékenység jellegével

összeegyeztethető dohányzóhelyet nem, vagy csak az élet- és vagyonbiztonságot, valamint a nemzetgazdasági érdekeket jelentősen veszélyeztetve lehetne kijelölni.”

A fentiekre tekintettel vitatjuk az indítványozó azon álláspontját, amely szerint az elektronikus cigarettahasználók a passzív dohányzás hatásait kénytelenek elszenvedni általános jelleggel zárt légtérben kijelölt dohányzó helyek közös használata miatt.

A dohányzó helyek nyílt légtérben kerülnek kialakításra, zárt légtérben dohányzóhely kialakítására csak a felsorolt kivételes esetekben van lehetőség. Álláspontunk szerint a nyílt légtérben kialakított dohányzó helyek esetében az elektronikus cigarettahasználó eltávolodhat a dohányterméket fogyasztótól.

Vitatjuk az indítványban szereplő azon közvetett megállapítást is, amely szerint nemdohányzónak minősül az elektronikus cigaretta használója.

A WHO⁵ az alábbiak szerint határozza meg a nemdohányzók fogalmát:

- Soha nem dohányzó: az, aki soha nem próbált ki semmilyen dohányterméket életében

³ Hatályon kívül helyezte: 2012. évi CXXXIV. törvény 25. § (5). Hatálytalan: 2013. VII. 1-től.

⁴ Megállapította: 2012. évi XXVI. törvény 1. § (1). Hatályos: 2012. IV. 9-től.

⁵ Forrás:

WHO FCTC Indicator Compendium 2013. 21. old.

http://www.who.int/fctc/reporting/who_fctc_indicator_compendium_first_edition.pdf?ua=1

- Nem dohányzó: aki jelenleg nem dohányzik és addigi életében 100-nál kevesebb cigarettát vagy azzal egyenértékű dohányterméket fogyasztott.

Álláspontunk szerint a jelenleg is elektronikus cigarettahasználó személy a fenti, nemzetközi szinten általános elfogadott és használt definíció alapján nem tekinthető nemdohányzónak.

Az fentiekben részletesen kifejtésre kerülő álláspontom szerint **a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény** tárgyi indítványban hivatkozott– 2. § (1) és (7), 3. § (1), 7. § (1), 7/h. § - **rendelkezései:**

- **megfelelnek** az Alaptörvény Q. cikk (2)-(3) bekezdésében foglaltaknak, tekintettel arra, hogy Magyarország nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosította a hivatkozott rendelkezések elfogadásával a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját, illetve a nemzetközi jog általánosan elismert szabályainak érvényesülését;
- **megfelelnek** a *XV. cikk* (5) bekezdésében foglaltaknak, mivel az intézkedés védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket
- **megfelelnek** a *XVI. cikk* (1) bekezdésében foglaltaknak, mivel biztosítják a gyermeknek megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelmet és gondoskodást;
- **megfelelnek** *XX. cikk* (1) bekezdésében foglaltaknak, mivel biztosítják azon alapjog érvényesülést, amely szerint mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez;
- **megfelelnek** *XXVI. cikkben* foglaltaknak, mivel az állam - működésének hatékonysága, az egészség védelmének magas szintjének biztosítása – érdekében az új műszaki megoldásoknak és a tudomány eredményeinek az alkalmazására törekedett a szabályozás során
- **nem sérti** az Alaptörvény X. cikk (2) bekezdését, mivel a jogalkotó nem tudományos igazság kérdésében döntött akkor, amikor elfogadta az Nvt. módosítását, hanem a jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvényben foglalt kötelezettségének tett eleget a szakmai tartalom kialakítása során.

2.) A 2014/40/EU Európai Parlamenti és Tanácsi Irányelv rendelkezései

Az Európai Parlament és a Tanács 2014. április 3-i 2014/40/EU Irányelve (a továbbiakban: 2014/40/EU Irányelv) a tagállamoknak a dohánytermékek és kapcsolódó termékek gyártására, kiszerezésére és értékesítésére vonatkozó törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezései közelítéséről és a 2001/37/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről⁶ szól. Az 2014/40/EU Irányelv előtti vonatkozó uniós szabályozás, azaz a *tagállamoknak a dohánytermékek és kapcsolódó termékek gyártására, kiszerezésére és árusítására vonatkozó törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezései közelítéséről szóló 2001/37/EK irányelv* elfogadása óta több mint tíz év telt el. Az azóta történt tudományos, technikai, piaci, nemzetközi fejlődés szükségessé tette annak felülvizsgálatát, amelynek célja a belső piac működésének fejlesztése, a WHO Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezményének⁷ (Framework Convention on Tobacco Control, továbbiakban: FCTC) harmonizált végrehajtása, a nem kötelező FCTC előírások konzisztens megközelítése.

A dohányzás az első az idő előtti elhalálozásért felelős tényezők sorában az EU-ban, évente kb. 700 000 halálesetért tehető felelőssé. Az Irányelv fókuszában különösen a fiatalok dohányzásának elkezdése áll, figyelembe véve, hogy a dohányzók 70%-a 18 éves kora előtt,

⁶ Megjelent az Európai Unió Hivatalos Lapjának 2014. április 29-i, L 127. számában (1. o.), hatályos 2014. május 19-től.

⁷ 2005. évi III. törvény a WHO Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezményének kihirdetéséről

94%-a pedig 25 éves kora előtt kezd dohányozni. Ez a megközelítés tükröződik a szakpolitikai területek kiválasztásában, illetve az elsődlegesen célba vett termékeken (cigaretta, cigarettasodrásra szánt és füstnélküli dohánytermékek) is.

A 2014-ben elfogadott Irányelv számos ponton megtartja a 2001/37/EK irányelv előírásait, de lényegesen bővíti is a rendelkezések körét.

Az 2014/40/EU Irányelv több rendelkezése vonatkozik az elektronikus cigarettákra, az utántöltő flakonokra, továbbá a dohányzást imitáló elektronikus eszközökre.

Az 2014/40/EU Irányelv rögtön, az (1) preambulumbekkezdésében rögzíti, hogy a tudományos, piaci és nemzetközi fejlemények figyelembevétele érdekében szükséges jelentősen változtatni a korábban hatályos irányelven, azt hatályon kívül kell helyezni, és új irányelvvel kell felváltani.

Az 2014/40/EU Irányelv (8) preambulumbekkezdése kimondja, hogy:

„(8) Az Európai Unió működéséről szóló szerződés (EUMSZ) 114. cikkének (3) bekezdése szerint **a jogalkotási javaslatokban az egészség védelmének magas szintjét kell alapul venni**, különös figyelemmel a tudományos tényeken alapuló új fejleményekre. **A dohánytermékek nem közönséges árucikkek, és figyelembe véve a dohánynak az emberi egészségre gyakorolt különösen káros hatásait, az egészségvédelem kérdését kiemelt jelentőségű kérdésként kell kezelni, mindenekelőtt a fiatalok körében előforduló dohányzás arányának visszaszorítása érdekében.**”

A (21) preambulumbekkezdésében rögzítésre került, hogy:

„(21) **Összhangban ezen irányelv céljával**, miszerint elő kell segíteni a dohány- és kapcsolódó termékek belső piacának zavartalan működését, **az egészség védelmének magas szintjét alapul véve, különösen a fiatalok tekintetében**, továbbá összhangban a 2003/54/EK tanácsi ajánlással⁸, **a tagállamokat arra kell ösztönözni, hogy korhatárokat megállapító és érvényre juttató megfelelő intézkedések elfogadása révén akadályozzák meg az említett termékek gyermek- és fiatalkorúak részére történő értékesítését.**”

A (34)-(35) preambulumbekkezdés kifejezetten felhívja a figyelmet az alábbiakra:

„(34) **Valamennyi dohánytermék képes halált, betegséget és fogyatékoságot okozni, és gyártásukat, forgalmazásukat és fogyasztásukat szabályozni kell.** Fontos ezért, hogy **az új dohánytermék-kategóriák** tekintetében figyelemmel kövessük a fejleményeket. Az új dohánytermék-kategóriák tekintetében értesítési kötelezettséget kell előírni a gyártók és az importőrök számára, a tagállamok ezen új termékek betiltására vagy engedélyezésére vonatkozó hatáskörének sérelme nélkül.

(35) Az egyenlő feltételek biztosítása érdekében azon új dohánytermék-kategóriáknak, amelyek ezen irányelv dohány-termékeként határoz meg, meg kell felelniük az ezen irányelvben előírt követelményeknek.”

A (36)-(37) preambulumbekkezdésében rögzítésre került, hogy:

„(36) ... **Az e termékekre vonatkozó szabályok kialakítása során a közegészség védelmének magas szintjét kell figyelembe venni.** Annak érdekében, hogy a tagállamok elláthassák felügyeleti és ellenőrzési feladataikat, az elektronikus cigaretták és utántöltő flakonok gyártói és importőrei számára helyénvaló előírni, hogy az érintett termékekről a forgalomba hozatal megelőzően értesítést nyújtsanak be.”

⁸ A Tanács 2002. december 2-i 2003/54/EK ajánlása a dohányzás megelőzéséről és a dohánytermékek ellenőrzésének javítására irányuló kezdeményezésekről (HL L 22., 2003.1.25., 31. o.).

„(37) A tagállamoknak biztosítaniuk kell, hogy az elektronikus cigaretták és az utántöltő flakonok megfeleljenek ezen irányelv követelményeinek. ...”

A (38) preambulumbekzdés szerint:

„(38) A nikotintartalmú folyadékok forgalomba hozatalát ezen irányelv értelmében csak abban az esetben lehet megengedni, ha a nikotinkoncentráció nem haladja meg a 20 mg/ml-t. Ez a koncentráció olyan nikotinleadást tesz lehetővé, amely hasonló a hagyományos cigaretta elszívásához szükséges időtartam során a cigarettából a szervezetbe bejutó megengedett nikotinmennyiséghez. A nikotinnal kapcsolatos kockázatok korlátozása érdekében meg kell állapítani az utántöltő flakonok, a tartályok és patronok legnagyobb megengedett méretét.”

A (43) preambulumbekzdésben az Európai Parlament és Tanács kifejezetten és kategorikusan rögzíti az alábbiakat:

„(43) ... Az elektronikus cigaretták megnyithatják az utat a nikotinfüggőség, és végső soron a hagyományos dohányfogyasztás előtt, mivel utánozzák és hétköznapivá teszik a dohányzás műveletét. Ennélfogva helyénvaló korlátozó megközelítést alkalmazni az elektronikus cigaretták és az utántöltő flakonok reklámozása tekintetében.”

Az 2014/40/EU Irányelv külön fejezetben – 20. cikk - foglalkozik az elektronikus cigaretta szabályozásával. Ezen rendelkezések nagy része a fokozott elővigyázatosság elvét követi, tekintettel arra, hogy kifejezetten kockázatos, az emberi egészségre különösen káros hatású terméknek számít.

A fokozott elővigyázatosság elvét és az egészség védelmének magas szintjét biztosítják az alábbi rendelkezések:

„20. cikk

(3) A tagállamok biztosítják, hogy:

...

b) az elektronikus cigaretták és az utántöltő flakonok csomagolási egységei és gyűjtőcsomagjai:

...

iii. szerepeljen rajtuk az alábbi egészségvédő figyelmeztetések egyike:

„Ez a termék nikotint tartalmaz, amely erős függőséget okozó anyag. Fogyasztása nemdohányzók számára nem ajánlott.”

„(7) A tagállamoknak figyelemmel kell kísérniük az elektronikus cigaretták és az utántöltő flakonok piacának alakulását, többek között az arra vonatkozó esetleges adatokat, hogy azok használata nikotinfüggőséghez vezethet vagy a hagyományos dohánytermékek fogyasztására indíthatja a fiatalokat és a nemdohányzókat.”

„(9) A tagállamok kötelezik az elektronikus cigaretták és utántöltő flakonok gyártóit, importőreit és forgalmazóit, hogy **adatgyűjtési rendszert alakítsanak ki és tartsanak fenn ezen termékeknek az emberi egészségre gyakorolt valamennyi vélelmezett káros hatásáról.**

Amennyiben az említett gazdasági szereplők bármelyike úgy véli, vagy alapos okkal feltételezi, hogy a birtokában lévő, forgalomba hozni kívánt vagy forgalomba hozott elektronikus cigaretta vagy utántöltő flakon nem biztonságos vagy nem jó minőségű, vagy más szempontból nem felel meg ennek az irányelvnek, az adott gazdasági szereplő haladéktalanul megteszi - az esettől függően - az ahhoz szükséges korrekciós intézkedéseket, hogy az érintett termék megfeleljen ennek az irányelvnek, illetve hogy azt kivonják a forgalomból vagy visszahívják. Ilyen esetben a gazdasági szereplőket arra is kötelezni kell, hogy haladéktalanul tájékoztassák azon tagállamok piacfelügyeleti hatóságait, ahol a terméket forgalmazzák vagy forgalmazni kívánják, és **ismertessék elsősorban az emberi egészségre**

gyakorolt kockázatokat és biztonsági kockázatokat, valamint az esetlegesen megtett korrekciós intézkedéseket és azok eredményét.

A tagállamok további információkat is kérhetnek az érintett gazdasági szereplőktől, például az elektronikus cigaretták és utántöltő flakonok biztonsági és minőségi szempontjaival vagy azok esetleges káros hatásával kapcsolatban.”

„(11) Az e cikk követelményeinek megfelelő elektronikus cigaretta és utántöltő flakon esetében, amennyiben valamely **illetékes hatóság megbizonyosodik arról, vagy alapos okkal feltételezi, hogy egy adott elektronikus cigaretta vagy utántöltő flakon, vagy egy adott típusú elektronikus cigaretta vagy utántöltő flakon súlyosan veszélyeztetheti az emberi egészséget, meghozhatja a megfelelő ideiglenes intézkedéseket.** Az illetékes nemzeti hatóságnak továbbá haladéktalanul tájékoztatnia kell a Bizottságot és a többi tagállam illetékes hatóságát a meghozott intézkedésekről és az azok szükségességét alátámasztó adatokról. A Bizottság a tájékoztatás kézhezvételét követően a lehető leggyorsabban megállapítja, hogy az ideiglenes intézkedés indokolt-e. A Bizottság tájékoztatja az érintett tagállamot következtetéseiről, hogy a tagállam megtehesse az annak megfelelő intézkedéseket.”

A **jogalkotó** az indítványozó által vitatott rendelkezések elfogadásával többek között 2014/40/EU Irányelvből eredő **kötelezettsége teljesítésének tett eleget**, úgy mint:

- **az egészség védelmének** magas szintjét vette alapul a jogalkotás során,
- figyelembe vette a dohánytermékeknek az emberi egészségre gyakorolt különösen káros hatásait,
- a **fiatalok** körében előforduló **dohányzás** arányának **visszaszorítását** tartotta szem előtt,
- figyelembe vette az Európai Parlament és Tanács azon törekvését, amely szerint a tagállamokat arra kell ösztönözni, hogy korhatárokat megállapító és érvényre juttató megfelelő intézkedések elfogadása révén akadályozzák meg a dohány- és kapcsolódó termékek gyermek- és fiatalkorúak részére történő értékesítését,
- a jogharmonizáció érdekében szabályozta valamennyi dohánytermék – így az elektronikus cigaretta, utántöltő flakon, dohányzást imitáló elektronikus eszköz – gyártását, forgalmazását és – az indítványban vitatott - fogyasztását is,
- követve az 2014/40/EU Irányelv alapelvét, amely szerint valamennyi dohánytermék és kapcsolódó termék szabályozása szükséges és indokolt,
- teljesítette azon kötelezettségét, amely szerint szabályozni szükséges, hogy az új dohánytermék-kategóriáknak is meg kell felelniük az irányelvben előírt követelményeknek,
- kifejezetten figyelembe vette az irányelvben rögzített azon határozott megállapítást, amely szerint **az elektronikus cigaretták megnyithatják az utat a nikotinfüggőség, és végső soron a hagyományos dohányfogyasztás előtt**, mivel utánozzák és hétköznapivá teszik a dohányzás műveletét,
- az irányelv kötelező rendelkezéseit a magyar jogszabályokba átültetette, **valamint élt az irányelvben biztosított további tagállami szabályozás lehetőségével.**

Az uniós országokon kívül is szigorú szabályozás tapasztalható, például **Norvégiában és Törökországban** betiltották az elektronikus cigaretta forgalmazását.

Az „**Elektronikus cigaretta használatának korlátozása az Európai Unió tagországaiban**” címszó alatt (ld 26. oldaltól) részletes áttekintés kerül bemutatásra.

3.) A WHO Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezményének vonatkozó rendelkezései

A WHO 2003 májusában megtartott Közgyűlésén fogadták el a tagországok a Dohányzás-ellenőrzési keretegyezményt (FCTC). A Keretegyezmény célja, hogy a dohányzást minimális szintre szorítsa vissza, gátat vessen a dohányzás járványszerű terjedésének, mérsékelje az egészségre gyakorolt káros hatásokat, és elfogadható mértékre csökkentse a társadalomra rótt, dohányzással összefüggő költségeket. Magyarország 2004. április 7. napja óta Részes Fél, a Keretegyezményt a 2005. évi III. törvény hirdette ki. A Keretegyezménynek jelenleg 180 Részes Fele van. Ez az első egyezmény, ami a WHO felügyelete és szakmai irányítása alatt jött létre. A Keretegyezményt a végrehajtást segítő irányelvek és az ahhoz csatlakozó Részes Felek számára kötelező jegyzőkönyv egészítik ki. A Keretegyezménnyel kapcsolatos tevékenységek koordinálását a Keretegyezmény Titkársága végzi.

A Felek Konferenciája (Conference of the Parties, továbbiakban: COP) a Keretegyezmény legfőbb döntéshozó szerve, üléseit 2 évente tartja, itt történik a Keretegyezményhez kapcsolódó jegyzőkönyvek, irányelvek tervezeteinek megvitatása, elfogadása, illetve a következő periódusra szóló munkaterv és költségvetés elfogadása.

A Keretegyezmény 7. Részes Felek Konferenciáján⁹ (COP7) 2016. november 11-én született döntés az elektronikus nikotint továbbító rendszerek (Electronic nicotine delivery systems: ENDS) és elektronikus nikotint nem továbbító rendszerek (electronic non-nicotine delivery systems: ENNDS) vonatkozásában.

A magyar joganyagokban a következő elnevezéssel kerültek meghatározásra: elektronikus cigaretta és dohányzást imitáló elektronikus eszköz.

Nvt. 1. § p)-r) pontja értelmében:

„p)¹⁰ *elektronikus cigaretta*: olyan egyszer használatos, vagy utántöltő flakonnal és tartállyal vagy egyszer használatos patronokkal utántölthető elektronikus termék, amely szopókán keresztül nikotintartalmú pára fogyasztását teszi lehetővé, vagy annak bármely alkatrésze, beleértve a patronokat, a tartályokat és a patron vagy tartály nélküli készüléket is;

q)¹¹ *utántöltő flakon*: az elektronikus cigaretta utántöltésére szolgáló, nikotintartalmú folyadékot tartalmazó tartály;

r)¹² *dohányzást imitáló elektronikus eszköz*: olyan egyszer használatos elektronikus termék, amely szopókán keresztül nikotinmentes pára fogyasztását teszi lehetővé;”.

A hivatkozott Részes Felek Konferenciáján az alábbi döntés született (Item 5.5.2 Electronic nicotine delivery systems and electronic non-nicotine delivery systems):

- „1) üdvözljük a WHO ENDS/ENNDS-re vonatkozó jelentését (FCTC/COP7/11);
- 2) ösztönözzük a Részes Feleket, hogy a nemzeti jognak és népegészségügyi céljaiknak megfelelően, **a jelentésre hivatkozva, vezessenek be tiltó vagy korlátozó szabályozási intézkedéseket** az ENDS/ENNDS gyártására, importálására, forgalmazására, megjelenésére, árusítására és **használatára** vonatkozóan;
- 3) kérjük a Keretegyezmény Titkárságát, hogy ösztönözze a Részes Feleket arra, hogy monitorozzák a tudományos, szabályozó és piaci fejleményeket például a rászakás, leszokás, reklámozás, promóció témájában, illetve ezekről készítsenek jelentést. E mellett kérje fel a WHO-t, hogy készítsen jelentést a regionális és nemzetközi, standardokat kidolgozó

⁹ 2016. november 7-12. India, Delhi

¹⁰ Beiktatta: 2015. évi CCXXIV. törvény 30. § (3). Hatályos: 2016. V. 20-tól.

¹¹ Beiktatta: 2015. évi CCXXIV. törvény 30. § (3). Hatályos: 2016. V. 20-tól.

¹² Beiktatta: 2015. évi CCXXIV. törvény 30. § (3). Hatályos: 2016. V. 20-tól.

szervezetek összetevőket és kibocsátást tesztelő, illetve mérő módszertanainak fejlődéséről a COP 8. vagy 9. ülésére;

4) végezetül pedig felkérjük a Keretegyezmény Titkárságát, hogy ösztönözze az WHO-t a Részleges Felek vagy a Keretegyezmény Titkárságának kérésére az ENDS/ENNDS témakörével kapcsolatos technikai és tudományos támogató munka folytatására.”

Az FCTC/COP/7/11¹³ számú jelentés az ENDS és ENNDS termékekről

A 2016. november 5-12. között tartott 7. ülés céljai között szerepelt az a javaslat, hogy az elektronikus cigaretta esetében betiltásra kerüljenek azok az ízesítések, amelyek vonzóak lehetnek a kiskorúak számára.

Az FCTC/COP/7/11 dokumentumban szereplő jelentés újabb megállapításokat tesz az elektronikus nikotint továbbító eszközök (ENDS) és elektronikus nikotint nem továbbító eszközök (ENNDS) egészségre gyakorolt hatásáról, a dohányzásról való leszokásban játszott szerepéről és a dohányzás-ellenőrzési törekvésekre tett befolyásáról. A korábbi COP ülésen elfogadott FCTC/COP6(9) dokumentum 2. bekezdésében leírt célok elérése érdekében a jelentés tartalmazza a WHO által készített listát a szabályozási lehetőségekről.

A Részleges Felek további elfogulatlan, kereskedelmi érdekektől mentes és tudományos alapokon nyugvó kutatás szükségességére hívták fel a figyelmet az ENDS/ENNDS általános egészségügyi hatásainak és a hosszú távú népegészségügyi kockázatainak, valamint a dohányzás megkezdésére és a leszokásra gyakorolt hatásuk megállapítására. Néhány Részleges Fél aggodalmát fejezte ki az egészségre vonatkozó állítások marketingeszközként való használatával kapcsolatban az ENDS/ENNDS esetében. A Részleges Felek által az ENDS/ENNDS szabályozására tett lépések sok esetben már összhangban vannak a jelentés javaslataival. Néhány Részleges Fél úgy látja, hogy az ENDS/ENNDS termékek az élelmiszerekhez, gyógyszerekhez vagy a dohánytermékekhez hasonlóan nemzeti szabályozás alá kellene, hogy tartozzanak, de van olyan Részleges Fél, amely a betiltásukat szorgalmazza.

A COP „A” Bizottsága megfontolásra javasolta az egyik Részleges Fél által javasolt határozattervezetet, miszerint a Részleges Feleknek szükséges lenne megfontolniuk a dohánytermékekhez, gyógyhatású termékekhez, a fogyasztói termékekhez vagy az ezekhez hasonló termékekkel megegyező ENDS/ENNDS szabályozást. Egy másik Részleges Fél a WHO jelentésben szereplő szabályozási lehetőségekkel összhangban azt javasolta, hogy azok a Részleges Felek, amelyek nem tiltották be az ENDS/ENNDS importját, értékesítését és forgalmazását, fontolják meg ezen termékek betiltását vagy szabályozását. Ezt a javaslatot számos más Részleges Fél is támogatta. Egy képviselő viszont rámutatott arra, hogy amennyiben a szomszédos országokban különféle szabályozások vannak az ENDS/ENNDS-el kapcsolatban, az a dohányzásellenőrzési intervenciókban nehézséget okozhat, és a határokon átnyúló illegális kereskedelem mértéke is növekedhet; így arra tett javaslatot, hogy a COP-nak az ENDS/ENNDS egységes szabályozásában kellene megállapodnia, a dohánytermékekhez hasonlóan.

Összefoglalva: A WHO FCTC Részleges Felek Konferenciájának 2016. november 5-12. között tartott 7. ülésén a 180 tagállam elfogadta az elektronikus cigarettával kapcsolatos WHO jelentést, beleértve azt, hogy „ösztönözzük a Részleges Feleket, hogy a nemzeti jogok és népegészségügyi céljaiknak megfelelően, ... vezessenek be tiltó vagy korlátozó szabályozási intézkedéseket az ENDS/ENNDS gyártására, importálására, forgalmazására, megjelenésére, árusítására és használatára vonatkozóan;”

4.) A nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999. évi XLII. törvény (továbbiakban: Nvt.) jogharmonizációs célú módosítása

¹³ http://www.who.int/fctc/cop/cop7/FCTC_COP_7_11_EN.pdf?ua=1

A jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény 20. § (1) bekezdése az alábbiakról rendelkezik:

„**20. § (1)** Ha az Európai Unió alapját képező szerződések vagy valamely uniós jogi aktus rendelkezései alapján a jogszabály tervezetét az Európai Unió egyes intézményeinek és tagállamainak, vagy az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes más államnak előzetesen bejelentésre vagy egyéb véleményezésre (a továbbiakban együtt: előzetes bejelentés) meg kell küldeni, az előzetes bejelentést a Kormány által rendeletben meghatározott eljárásban kell lefolytatni.”

A tárgyi indítvány kapcsán szükségesnek tartjuk a Tisztelt Alkotmánybíróság tájékoztatását **az Nvt. jogharmonizációs célú módosításáról**, kiemelten hivatkozva arra, hogy a **jogszabálytervezet** az alábbiakban ismertetett jogszabályi előírásoknak megfelelően **előzetesen bejelentésre került az Európai Bizottság részére**. A bejelentés célja annak biztosítása, hogy az Európai Bizottság és a tagállamok észrevétel nélkül telessenek a jogszabálytervezetre, illetve megküldhessék arra vonatkozó véleményüket.

Már most jelezni kívánjuk, hogy a jogszabálytervezethez nem érkezett észrevétel, illetve **nem érkezett a rendelkezéseket kifogásoló vélemény egyetlen tagállam részéről sem**.

Az Nvt. alábbi jogharmonizációs célú módosítására két ütemben került sor.

A jelen alkotmányjogi panasz elbírálása szempontjából a második bejelentés releváns, amelyre tekintettel az első ütemben történt bejelentés ismertetését mellőzzük.

A második ütemben történő jogharmonizációs célú módosítás

A törvénymódosítás célja volt az Irányelv elektronikus cigarettákra vonatkozó szabályainak átültetése, az elektronikus cigaretta (valamennyi tartozéka, alkatrésze és az utántöltő flakon), valamint a dohányzást imitáló elektronikus eszközök forgalomba hozatalának szabályozása és népszerűsítésük tiltása rendezvényeken és tevékenységekkel, valamint népszerűsítésük tiltása az egyes személyek részére nyújtott szponzorálással.

A törvénymódosítás bejelentése során hivatkoztunk arra, hogy az 2014/40/EU irányelv csak a nikotintartalmú termékek szabályozását tartalmazza, és nem vonatkozik a nikotint nem tartalmazó elektronikus cigarettákra, utántöltő flakonokra, azonban az Irányelv kimondja, hogy a tagállamok szabályozhatják vagy betilthatják a dohánytermékekhez használt tartozékokat, valamint szabályozhatják és betilthatják a dohány- vagy kapcsolódó termékek bizonyos típusaihoz megjelenésükben hasonló termékeket. Ezen lehetőséggel élt Magyarország, és a dohányzást imitáló elektronikus eszközökre, a nikotint nem tartalmazó termékekre is az Irányelvnek megfelelő szabályozás jelentette be az Európai Bizottság felé.

A jogszabálytervezet az alábbiakra vonatkozó, bejelentendő tervezett rendelkezéseket tartalmazta:

- A dohányzást imitáló elektronikus eszköz forgalomba hozatalának feltételei
- Az elektronikus cigaretta és a dohányzást imitáló elektronikus eszközökkel kapcsolatos szponzoráció tilalma, a nem határon átnyúló vonatkozású események esetében.
- A dohányzást imitáló elektronikus eszközök népszerűsítésének tiltása, rendezvényekhez és tevékenységekhez, valamint az egyes személyek részére nyújtott szponzorálással.

Az Európai Bizottság felé történő bejelentésben rögzítésre került, hogy Magyarországon rosszabbak a dohányzási szokásokra, gyakoriságra vonatkozó adatok, mint az Európai Unió több országában, amely indokoltá teszi, hogy Magyarországon egészségvédelmi indokok

alapján további szigorító intézkedések kerüljenek bevezetésre a dohányzás és az egyéb dohányzás utánpótlását célzó eszközök használatából eredő nikotinfüggőség visszaszorítása érdekében. Az Nvt. módosítása szükséges és arányos mértékű volt a fenti indokok alapján, azaz a közegészség, különösen a gyermekek és a fiatalok egészsége védelmének növelése érdekében.

Külön kiemeltük a bejelentésben az alábbiakat.

A) dohányzást imitáló elektronikus eszközök forgalomba hozatalának szabályozása

A dohányzást imitáló elektronikus eszközök egészségvédelmi szempontból kockázatot jelenthetnek, amely indokolja a forgalomba hozatal szabályozását.

A Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet Dohányzás Fókuszpont szakértői anyaga szerint az elektronikus cigaretta, illetve a dohányzást imitáló elektronikus eszköz használata során kibocsátott aeroszol - a nikotin tartalomtól függetlenül - az eszközt nem használók számára is egészségi kockázatot jelent.

Emellett az elektronikus cigarettákra vonatkozó szabályozás hatékony végrehajtása érdekében is szükséges a dohányzást imitáló eszközök szabályozása.

A fentiekre tekintettel csak a dohányzást imitáló elektronikus eszközök forgalomba hozatalának szabályozásával biztosítható, hogy az imitáló eszköz ne tartalmazzon rejtett módon nikotint. Mivel a nikotin egy addiktív anyag, nem elegendő csupán az elektronikus cigarettára vonatkozó szabályok megszegése miatti utólagos szankcionálás, hanem ismerni szükséges azt is, hogy mely piaci szereplők forgalmazzák ezeket az eszközöket legálisan.

Emellett nagyon fontos, hogy a forgalomban lévő eszközök összetételéről a hatóságoknak időben és pontos információja legyen, mert a nikotin hiánya ellenére ezen eszközök is jelentős egészségügyi kockázatot hordozhatnak.

B) Nem határon átnyúló hatású rendezvények szponzorációjának tilalma

Az elektronikus cigaretta és a dohányzást imitáló elektronikus eszközök – a nikotintartalomtól függetlenül – alkalmasak a dohányzás kultúrájának népszerűsítésére, ezért a nikotint nem tartalmazó eszközök kivétele a szabályozás alól népegészségügyi szempontból aggályos, a korábbi – dohányzás visszaszorítására irányuló - törekvések ellen hat.

Indokolt a fentiekre tekintettel szabályozni az elektronikus cigaretták és a dohányzást imitáló elektronikus eszközök forgalomba hozatalát, azok nikotintartalmától függetlenül.

Indokoltnak tarjuk ezért az elektronikus cigaretta és a dohányzást imitáló elektronikus eszközök népszerűsítésének tilalmát a rendezvényeken, és nemcsak abban az esetben, ha azoknak határokon átnyúló hatása lehet.

Álláspontunk szerint az egészségügyi megfontolások, amelyek az uniós jogalkotót a határon átnyúló vonatkozású rendezvények tekintetében a szponzoráció megtiltására indították, belföldi viszonylatban is relevánsak.

A WHO Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezmény 16. cikke ajánlja a Részes Feleknek az olyan édességek, rágesálnivalók, játékok és bármely más tárgy dohánytermékek formájában történő gyártásának betiltását, amelyek vonzóak a kiskorúak számára. A dohányzás visszaszorításának célja nem kizárólag a nemdohányzók védelme, hanem a dohányzás denormalizálása, társadalmi elfogadottságának csökkentése is. Ez ellen a cél ellen hat, ha az emberek cigaretta imitációkat használnak, olyan esetekben is, amikor hagyományos cigarettát nem lehet használni.

Az áruk és egyes szolgáltatások szabad áramlásának biztosításával összefüggésben egyes európai uniós jogi aktusokban előírt bejelentési, értesítési, tájékoztatási és jelentéstételi kötelezettségek teljesítéséről szóló 102/2009. (V. 11.) Korm. rendelet az alábbiakról rendelkezik:

„A jogszabálytervezetek bejelentése

4. § (1) A tervezetet be kell jelenteni a Bizottságnak¹⁴. A bejelentésben meg kell jelölni a szabályozás szükségességének indokait.

(2) A tervezetet a közigazgatási egyeztetést követően, miniszteri rendelet tervezete esetében a miniszter általi aláírást, kormányrendelet vagy törvény tervezete esetében a Kormány döntését megelőzően kell bejelenteni.

(3) A bejelentéssel szükség szerint meg kell küldeni a tervezettel közvetlenül összefüggő, annak megítélését befolyásoló jogszabályi rendelkezések szövegét, kivéve, ha ezek közlése egy korábbi bejelentés kapcsán már megtörtént.

(4) Ha a tervezet célja vegyi anyag, készítmény vagy termék forgalmazásának vagy használatának a **közegészségre, a fogyasztók** vagy a környezet **védelmére** hivatkozással történő korlátozása, a bejelentés során

a) rendelkezésre kell bocsátani az érintett anyaggal, készítménnyel vagy termékkel, valamint az ismert és rendelkezésre álló helyettesítő anyagokkal kapcsolatos valamennyi releváns adat rövid tartalmi ismertetését, illetve az ezekre való hivatkozások összesítését, ha ilyen létezik, és

b) tájékoztatást kell adni az intézkedésnek a közegészségre és a fogyasztók, illetve a környezet védelmére gyakorolt várható hatásairól, a külön jogszabályban, illetve az Európai Unió közvetlenül alkalmazandó jogi aktusában előírt rendelkezéseknek megfelelően elkészített biztonsági adatlappal vagy kémiai biztonsági jelentéssel együtt.”

Az Nvt. módosításának, az elektronikus cigarettákra stb. vonatkozó szabályainak jogharmonizációjának bejelentése megtörtént az Európai Bizottság részére.

Bejelentés időpontja és száma: 2015. 11. 27. – 2015/656/HU

Felfüggesztés vége: 2016. 02. 29.

A bejelentés legfontosabb tartalmi elemei:

- A dohányzást imitáló elektronikus eszköz forgalomba hozatalának feltételei.
- Az elektronikus cigaretta és a dohányzás imitáló elektronikus eszközökkel kapcsolatos szponzoráció tilalma, a nem határon átnyúló vonatkozású események esetében.
- A dohányzást imitáló elektronikus eszközök népszerűsítésének tiltása, rendezvényekhez és tevékenységekhez, valamint az egyes személyek részére nyújtott szponzorálással.

A bejelentéshez az Európai Bizottság részéről észrevétel nem érkezett. Továbbá egyetlen tagállam részéről sem érkezett részletes vélemény a bejelentéshez.

A fentiekre tekintettel a felfüggesztés időtartama letelt az alap határidőn belül, azaz a bejelentés követő 3 hónap elteltével (2016. 02. 29-én), a bejelentés várakozási időszaka nem került meghosszabbításra észrevétel, ill. részletes vélemény hiányában.

A várakozási időszak elteltét követően a törvénymódosításra vonatkozó előterjesztés benyújtásra került a Parlament részére.

¹⁴ Európai Bizottság Ld. 102/2009. (V. 11.) Korm. rend.3. § (1) bek. j) pont

Az egyes egészségügyet érintő törvények módosításáról¹⁵ szóló 2016. évi XXXIV. törvény részeként került elfogadásra az Nvt. módosítása. Hatályba lépés időpontja: 2016. május 20.

5.) A jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény vonatkozó rendelkezései

A jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény (továbbiakban: Jat.) az alábbiakról rendelkezik.

„16. § (1) A jogszabály előkészítőjének feladata - a 2. § (4) bekezdésében foglalt követelmények figyelembevételével - a jogszabály szakmai tartalmának kialakítása.

17. § (1) A jogszabály előkészítője - a jogszabály feltételezett hatásaihoz igazodó részletességű - előzetes hatásvizsgálat elvégzésével felméri a szabályozás várható következményeit. Az előzetes hatásvizsgálat eredményéről a Kormány által előterjesztendő törvényjavaslat, illetve kormányrendelet esetén a Kormányt, önkormányzati rendelet esetén a helyi önkormányzat képviselő-testületét tájékoztatni kell. Miniszteri rendelet rendelkezhet úgy, hogy az általa meghatározott esetben a közjogi szervezetszabályozó eszköz előkészítője előzetes hatásvizsgálatot végez.

(2) A hatásvizsgálat során vizsgálni kell

a) a tervezett jogszabály valamennyi jelentősnek ítélt hatását, különösen

aa) társadalmi, gazdasági, költségvetési hatásait,

ab) környezeti és egészségi következményeit,

ac) adminisztratív terheket befolyásoló hatásait, valamint

b) a jogszabály megalkotásának szükségességét, a jogalkotás elmaradásának várható következményeit, és

c) a jogszabály alkalmazásához szükséges személyi, szervezeti, tárgyi és pénzügyi feltételeket.

18. § (1) A jogszabály tervezetéhez a jogszabály előkészítője **indokolást** csatol, amelyben **bemutatja azokat a társadalmi, gazdasági, szakmai okokat és célokat, amelyek a javasolt szabályozást szükségessé teszik, továbbá ismerteti a jogi szabályozás várható hatásait.**”

Az Nvt. módosításának előkészítése során a Jat.-ban foglalt valamennyi rendelkezés megfelelő módon teljesítésre került, úgy mint:

- a jogszabály szakmai tartalma a rendelkezésre álló szakértői vélemények figyelembe vételével, azok mérlegelésével került kialakításra,
- a jogszabálytervezethez részletes előzetes hatásvizsgálat került benyújtásra,
- a jogszabály tervezetéhez csatolásra került az általános és részletes indoklás,
- a jogszabály tervezete előzetesen bejelentésre került az Európai Bizottság felé.

Álláspontunk szerint a jogalkotó nem tudományos igazság kérdésében döntött akkor, amikor elfogadta az Nvt. módosítását, hanem a Jat.-ban foglalt kötelezettségének tett eleget a szakmai tartalom kialakítása során.

6.) Az alkotmányjogi panasz indítványra készített szakmai vélemény

Az e-cigaretta használat leszokás támogató hatásával kapcsolatos szakvélemény

Tudományosan nem alátámasztott tény, hogy az e-cigaretta hatásos leszokás támogató eszköz lenne. Alkalmazása ugyan csökkentheti a megvonási tüneteket, de inkább fenntartja, sőt fokozhatja is a nikotinfüggőséget, mintsem megszüntetné azt. Használója áttérhet a

¹⁵ A törvényt az Országgyűlés a 2016. április 26-i ülésnapján fogadta el.

hagyományos cigarettáról az e-cigarettára, de nagy valószínűséggel nem fog leszokni a nikotintartalmú eszköz használatáról.

A WHO FCTC ismeretében kijelenthető, hogy a dohányzás visszaszorítása összetett tevékenység, **elemei között fontos szerepe van a dohányzás denormalizálásának, a dohányzás társadalmi elfogadottsága csökkentésének.** Ez ellen hat, ha az emberek cigarettá imitáló termékeket használnak, olyan helyeken, ahol hagyományos cigarettát tilos használni.

A leszokás és az elektronikus cigarettá kapcsolatáról **2014-ben metaanalízist¹⁶ közölt a Cochrane Collaboration¹⁷, amelyben több, mint 20 nemzetközi kutatás eredményeit szisztematikusan összegzik a kutatók.** A tanulmányban a szerzők azt vizsgálták, hogy az elektronikus cigarettá mennyire segíti a hosszú távú leszokást, a dohányzás intenzitásának csökkentését és van-e egészségkárosító hatása.

A szisztematikus szakirodalmi áttekintés során, a szerzők 2004 és 2014 között végzett vizsgálatokat vettek figyelembe, eredményeikben 13 befejezett és 9 még folyamatban lévő vizsgálat adatait használták fel.

Az eredmények alapján két vizsgálatban találtak bizonyítékot arra vonatkozóan, hogy a nikotint tartalmazó e-cigarettá, összehasonlítva a nikotint nem tartalmazó e-cigarettával, segíti a hosszú távú leszokást. Azonban a kevés vizsgálat, az e-cigarettá ártalmas hatásairól szóló kevés számú jelentés és a széles megbízhatósági tartományok miatt az összefoglaló eredményeit alacsony megbízhatóságúnak értékelték a szakemberek. Egy vizsgálat nem talált különbséget az e-cigarettá és nikotin tapasz hatása között, amely a fenti okok miatt szintén bizonytalan eredménynek számít. Úgy tűnik, hogy a nikotint tartalmazó e-cigarettá használata segít csökkenteni a leszokásra képtelen dohányosok cigarettá fogyasztását, ellentétben a nikotint nem tartalmazó e-cigarettákkal és a nikotinos tapasz használatával, azonban a fent említett okok miatt a megállapítás bizonytalan. Továbbá, a leszokással és a dohányzás csökkenésével kapcsolatos biokémia vizsgálatok hiánya tovább korlátozza a bizonyítékokat. A szerzők nem találtak bizonyítékot azzal kapcsolatban, hogy a rövid távú elektronikus cigarettá használat káros-e az egészségre.

Az elektronikus cigarettá hatásaival foglalkozó tanulmányok szerint a dohányzáshoz képest bizonyos káros anyagokból nem jut és bizonyos káros anyagokból kevesebb jut a szervezetbe elektronikus cigarettá használata során, azonban addig nem beszélhetünk kockázat csökkenésről, amíg az e-cigarettá közép és hosszú távú egészségre gyakorolt hatásait nem ismerjük. Ezért, a lakosság egészségi állapotát leginkább javító végső cél a dohányzásról történő leszokás és az elektronikus cigarettá használatának abbahagyása. A dohányzásról leszokás támogatásához bizonyítottan hatásos módszerek állnak rendelkezésre, amelyeket az „Egészségügyi Szakmai Irányelv - A dohányzásról való leszokás támogatásáról”¹⁸ című klinikai egészségügyi szakmai irányelv tartalmaz. A hivatkozott irányelvben nem szerepel az elektronikus cigarettá használata, mint dohányzás leszokást támogató módszer.

Az egészségügyi szakmai irányelvben megfogalmazott ajánlások sorozata az **elérhető legmagasabb szintű tudományos eredmények, a klinikai tapasztalatok, az ellátottak szempontjai, valamint a magyar egészségügyi ellátórendszer sajátosságainak együttes**

¹⁶ A metaanalízis a jelenlegi legmagasabb szintű tudományos bizonyítéknak számító összefoglaló.

¹⁷ Hayden McRobbie, Chris Bullen, Jamie Hartmann-Boyce, Peter Hajek: Electronic cigarettes for smoking cessation and reduction; 2014. 12.17.; DOI: 10.1002/14651858.CD010216.pub2; Forrás: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD010216.pub2/pdf> (letöltve: 2016. 12. 08.)

¹⁸ Forrás: http://www.koranyi.hu/tartalom/dohanyzasleszokas/DLT_Iranyelv_Kozlony2015.pdf (letöltve: 2016. 12.08.)

figyelembevételével kerülnek kialakításra. Az **irányelv szektorsemleges** módon fogalmazza meg az ajánlásokat. Bár az egészségügyi szakmai irányelvek ajánlásai a **legjobb gyakorlatot képviselik**, amelyek az egészségügyi szakmai irányelv megjelenésekor a legfrissebb bizonyítékokon alapulnak, nem pótolhatják minden esetben az egészségügyi szakember döntését, ezért azoktól indokolt esetben dokumentáltan el lehet térni. A dohányzásleszokás támogatásának szakmai irányelve valamennyi egészségügyi ellátó számára **ajánlást fogalmaz meg az alapszintű leszokás támogatás**, azaz a dohányzás tényének szűrése, státus felmérése és a leszokást támogató minimál intervencióra, valamint a leszokást támogató szakellátásba történő irányítás szempontjaira vonatkozóan.

Az irányelv valamennyi ajánlását speciális szakellátásban dolgozók (tüdőgondozók és speciálisan képzett ellátók által működtetett leszokást támogató központok) alkalmazzák a **minél eredményesebb dohányzásleszokás-támogatási programok működtetéséhez**. Az irányelv standardokat és indikátorokat fogalmaz meg az ellátás külső minőségértékelése és belső minőségmérése számára. **Az irányelv a felnőtt és fiatalkori dohányosok leszokás támogatásáról szól.** Azok, akik cigarettáznak, és nem érznek késztetést arra, hogy leszokjanak, nem fogják megfontolni az elektronikus cigaretta használatára való áttérést, ha mégis, ugyanúgy, mint bárki másnak lehetősége van leszokás támogatáshoz szakmai segítséget kérni. **Továbbá addig, amíg nem ismerjük pontosan az e-cigaretta használatának közép- és hosszú távú következményeit, nem jelent egyértelmű egészségnyereséget az áttérés, továbbá a nikotinfüggőség is fennmarad.**

Az e-cigaretta használat kockázata

A „The Lancet” című folyóiratban megjelent az angliai Népegészségügyi Intézet összefoglalója, amelyet követően sajtóközlemények jelentek meg – álláspontunk szerint a szöveggörnyezetből egy állítás téves hangsúllyal kiemelve - azzal a címmel, hogy az e-cigaretta 95%-kal ártalmatlanabb a dohánytermékeknél. Kevin Fenton, a Népegészségügyi Intézet életmód osztályának igazgatója úgy reagált a megjelenésekre, hogy „az e-cigaretta használat nem teljesen kockázatmentes, azonban a dohánytermékekhez viszonyítva, a bizonyítékok alapján elmondhatjuk, hogy kevesebb káros anyagot jutatta a szervezetbe.”

A fent említett összefoglalóban a szerzők a legújabb bizonyítékok fényében a következőképpen nyilatkoznak az e-cigaretta biztonságáról: „Annak ellenére, hogy az e-cigaretta használat nem 100%-ban biztonságos, a legtöbb, dohányzás okozta megbetegedésért felelős anyagot nem tartalmazza és a benne megtalálható kémiai összetevők is csak limitáltan vannak jelen. Előzőleg szakértők, 95%-kal biztonságosabbra értékelték az e-cigaretta használatot, mint a dohányzást, mely úgy tűnik egy elfogadható becslés.”

Az állítást két referenciára alapozzák a szerzők, az egyik az Egyesült Királyság parlamenti gyógyszerészeti csoportjának összefoglalója, a másik David Nutt és kollégáinak publikációja, mely tartalmazza a 95%-ra vonatkozó állítást.

A Nutt által támogatott Independent Scientific Committee on Drugs összehívott egy nemzetközi szakértőkből álló bizottságot, akik azt vizsgálták mennyire játszanak szerepet a különböző nikotin tartalmú termékek a megbetegedésekben. A panel pontosította a nikotint tartalmazó termékeket annak megfelelően, hogy mennyire károsak, majd súlyozták az eredményeket. Ennek megfelelően a cigaretta volt a legkárosabb nikotint tartalmazó termék 99,6 ponttal. A becslés szerint az e-cigarettának 4%-os maximum relatív kockázata van. Ez az eredmény volt az alapja annak az állításnak, hogy az e-cigaretta 95%-kal biztonságosabb, mint a cigaretta.

Azonban az angliai Népegészségügyi Intézet nem említi azokat az ellentmondásokat, amelyeket Nutt és kollégái is elismernek, mégpedig, hogy a legtöbb termék okozta káros hatásokkal kapcsolatban nem állnak rendelkezésre erős bizonyítékok. A másik ellentmondás az volt, hogy nem volt formális kritériumrendszere a szakértők bevonásának. Összefoglalva elmondhatjuk, hogy egy olyan szakértőkből álló kis csoport véleménye alapján állapították meg a fenti értékeket, akik nem voltak előzetesen járatosak a dohányzás visszaszorításában és nem állt rendelkezésükre elegendő bizonyíték a témában.

A David Nutt által publikált vizsgálatot az Euroswiss Health és a Lega Italiana Anti Fumo finanszírozta és a vizsgálat egyik munkatársa, Riccardo Polosa a LIAF vezető tanácsadója, aki tanácsadó az ARBI Group Srl, elektronikus-cigaretta terjesztő cégnél is. További szerző szintén tanácsadó leszokást elősegítő eszközöket gyártó cégnél. Maguk a szerzők is felhívták a figyelmet arra a közleményük végén, hogy esetleges érdekütközések kapcsolódhatnak a vizsgálathoz.

A fent említett okok számos kérdést vetnek fel az összefoglalók hitelességével kapcsolatban, hiszen jelenleg nem áll rendelkezésre elegendő bizonyíték a témában, illetve számos vizsgálat finanszírozása érdekütközéseket eredményez. Ahhoz, hogy valóban az emberek egészségét és jóllétét tudjuk szolgálni, a legmagasabb szintű bizonyítékokra kell támaszkodnunk.¹⁹

A gyártók és a forgalmazók a korábbi a dohánytermékek népszerűsítésében szerzett tapasztalataikat és jelentős forrásokat felhasználva nemcsak új innovatív reklámokkal, hanem kutatások finanszírozásával és publikálásával erőfeszítéseket tesznek arra, hogy a dohányzás egészséges alternatívájaként, ártalmatlan, illetve ártalomcsökkentő szokásként, vagy akár leszokás támogatást is segítő eszközként fogadtassák el az e-cigaretta a nemdohányzókkal és a dohányzókkal egyaránt.

A rendelkezésre álló kutatási eredmények nem elégségesek ahhoz, hogy megítélhessük a használat hosszú távú hatásait. Aggodalomra ad okot, hogy egyrészt rákkeltő (karcinogén), másrészt az érlemeszesedés (ateroszklerózis) kialakulásában szerepet játszó anyagokat azonosítottak az e-cigaretta folyadék összetevői között.

A szabványokkal és műszaki fejlesztésekkel megoldható problémákon túl, a használt folyadék illetve a működés során keletkező aeroszol, szándékosan, illetve szennyezések formájában olyan kémiai elemeket, illetve vegyületeket tartalmaz, amelyek bizonyítottan egészségkárosító hatásúak. Amennyiben az elektronikus cigaretták tartalmaznak ízesítésre szolgáló adalékanyagot, úgy nem zárható ki annak a lehetősége, hogy melegítés és párologtatás hatására az ízesítőanyagok összetétele egészségre ártalmas hatásúvá válik.

A nikotin, propilén-glikol, glicerin, aromák és ízesítők kivételével a többi anyag az összetevők szennyezéseiként van jelen. A formaldehid, acetaldehid, akrolein a folyadék hevítésekor, az eszközben keletkezik. A szennyezések nem minden esetben vannak jelen, az egyes gyártók termékei jelentősen eltérnek, a nikotintartalmú folyadék toxikológiai sajátosságait a származási hely, a gyártó alapvetően befolyásolja.

A nikotinnak, mint a legfőbb komponensnek a függőség kialakulásában játszott szerepe mellett ma már számos direkt egészségkárosító hatása ismert. Ezek közül is ki kell emelni az érlemeszesedés és a daganatok kialakulásában, progressziójában betöltött szerepét. Külön kell hangsúlyozni azt a tényt, hogy a zárt térben elszívott e-cigaretta párája is veszélyes lehet a környezetre, hasonlóan a passzív dohányzáshoz.

¹⁹ <http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736%2815%2900042-2.pdf>

Tehát az aeroszolban található elemek és vegyületek nem tekinthetők teljesen ártalmatlannak, a velük történő együttes, tartós, halmozódó expozíció egyértelműen kockázatnövelő hatású.

A nikotin önmagában is egy erősen mérgező anyag. Felnőttek esetén 40-60 mg, míg gyermekeknek már 6 mg nikotin véletlen lenyelése, bőrön keresztüli felszívódása is életveszélyes mérgezést okozhat. A hosszú távú vagy ismétlődő mérgezés fejlődési rendellenességek kialakulásához vezethet. Rákkeltő hatása nem tisztázott.²⁰ **A nikotin elsősorban a függőség kialakulásáért felelős, mellyel elérhetőek a várt stimulációs, és a nem várt egészségkárosító hatások. Az e-cigarettával bevitt nikotin hatása hasonló a hagyományos cigaretta és a füstmentes dohánytermékek által bevitt nikotinhoz, mind az újszülöttek és felnőttek keringési rendszerére, légzőszervrendszerére, mind a szaporodási szervrendszerre és a kognitív funkciókra kifejtett hatások tekintetében. A magzatok, gyermekek és fiatal felnőttek számára a nikotin különösen veszélyes.**^{21 22 23 24 25}

Nikotint nem tartalmazó elektronikus cigaretták, illetve dohányzást imitáló elektronikus eszközök

A nikotint nem tartalmazó termékekkel kapcsolatban a következő megállapításokat tehetjük.

A nikotint tartalmazó és nikotint nem tartalmazó termékek nikotintartalmukat leszámítva ugyanazon káros összetevőket tartalmazhatják, így mind a két termékcsoport káros az egészségre, így azok szabályozás alá vonása szükséges.

A nikotint nem tartalmazó termékek egészségre káros összetevői mellett fontos megemlíteni a termékek dohányzást imitáló tulajdonságát, amely a dohányzás renormalizálásához, társadalmi elfogadottságának növeléséhez vezethet. A Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezmény 16. cikke (Értékesítés kiskorúak részére és kiskorúak által) az alábbiakat rögzíti:

„A Részes Felek hatékony jogalkotói, végrehajtói, igazgatási vagy más intézkedéseket hoznak és foganatosítanak a megfelelő kormányzati szinten a dohánytermékeknek olyan személyek részére történő értékesítése megtiltására, akik a belső jogszabályok, nemzeti jogszabályok értelmében kiskorúak, vagy tizennyolc év alattiak. Ezek az intézkedések magukba foglalhatják a következőket:

c) édességek, rágsálnivalók, játékok és bármely más tárgy dohánytermékek formájában történő gyártásának betiltását, amelyek vonzóak a kiskorúak számára;”

A dohányterméket utánozó termékek hozzájárulhatnak a dohányzás renormalizálásához, a dohányzás népszerűsítéséhez a fiatalok körében. Az új dohánytermék-irányelv (2014/40/EU) és a Keretegyezmény értelmében a dohányzás megelőzésének és

²⁰ http://www.cdc.gov/niosh/ershdb/emergencysresponsecard_29750028.html

²¹ A Report of the Surgeon General: How Tobacco Smoke Causes Disease, 2010 The Biology and Behavioral Basis of Smoking-Attributable Disease, A Report of the Surgeon General. US Department of Health and Human Services

²² Schuller HM. Mechanisms of smoking-related lung and pancreatic adenocarcinoma development. Nat Rev Cancer. 2002;2:455–63.

²³ Zhu BQ, Heesch C, Sievers RE, et al. Second hand smoke stimulates tumor angiogenesis and growth. Cancer Cell. 2003;4:191–6.

²⁴ Song P, Sekhon HS, Jia Y, et al. Acetylcholine is synthesized by and acts as an autocrine growth factor for small cell lung carcinoma. Cancer Res. 2003;63:214–21.

²⁵ Jorgensen ED, Zhao H, Traganos F, et al. DNA damage response induced by exposure of human lung adenocarcinoma cells to smoke from tobacco- and nicotine-free cigarettes. Cell Cycle. 2010;9:2170–6.

visszaszorításának a fiatalok körében kiemelkedő célt kell képeznie. Ezt figyelembe véve az dohányterméket utánzó termékek szabályozása elengedhetetlen.

A másodlagos és harmadlagos e-cigaretta expozíció

Egyre szélesebb körben ismert az e-cigaretta légszennyező hatása. A használata közben képződő aeroszol és a **kilélegzett aeroszolban, oldott állapotban jelenlévő részecskék a zárt térben tartózkodó valamennyi személyre egészségkárosító hatással bírnak.** Az e-cigaretta használata közben, a folyadékban lévő különböző vegyületek nem csak a fogyasztó tüdejébe kerülnek be, hanem kijutnak a környező levegőbe is. Tekintettel arra, hogy egyelőre nincs megfelelő tudományos bizonyíték arra vonatkozólag, hogy az aeroszol milyen egészséghatással van az expozíciót passzívan elszenvedőre, a **WHO az e-cigaretta használatát a hagyományos cigarettához hasonlóan korlátozni javasolja nyilvános helyeken**²⁶.

Összefoglaló elemzés jegyzi az e-cigaretta használat során emittálódó aeroszol összetételét vizsgáló tanulmányok eredményeit. A **nikotin mellett, számos, potenciálisan mérgező vegyület (karbonilok – formaldehid, acetaldehid, akrolein, aceton -, fémek, illékony szerves vegyületek és szállópor) kerül a levegőbe e-cigaretta használat során,** bár ennek mértéke alacsonyabb a hagyományos cigaretta szívása során tapasztalathoz képest²⁷. Kiemelkedő jelentőségű ugyanakkor az emittálódó propilén-glikol, glicerin és nikotin, hiszen ezen vegyületek megközelítik, vagy meg is haladják a 8 órára számolt foglalkozás-egészségügyi küszöbértéket (TLV - Threshold Limit Value: <http://www.ilo.org/oshenc/part-iv/occupational-hygiene/item/575>)²⁸.

Ugyancsak figyelmet érdemel a **PM 2,5 szállópor frakció,** ami a 2,5 mikrométer vagy annál kisebb a levegőben lebegő szilárd és folyékony (aeroszol) részecskéket jelenti, amelynek a kimutatása azért fontos, mert a **tüdőben akkumulálódik.** A vizsgálatok igen tág határok közötti értékeket állapítottak meg, azonban kiemelendő, hogy az egyes szívásokkal egy időben, mértéke meghaladja a 10 µg/m³-t, a WHO hosszútávon elfogadható iránymutató határértékét (Air Quality Guidelines of the World Health Organization).²⁹ További vizsgálatokra van szükség az e-cigaretta szívása során képződő szállóport illetően, hiszen az ESCAPE közelmúltban végzett vizsgálata szerint, a PM 2,5 frakció, 5 µg/m³-el történő emelkedése megemeli a halálozás kockázatát a szívre és tüdőre gyakorolt káros hatásain keresztül.³⁰

²⁶ Chang H. Research gaps related to the environmental impacts of electronic cigarettes. *Tob Control* 2014;23:ii54–ii58. doi:10.1136/tobaccocontrol-2013-051480

²⁷ Fernández E, Ballbè M, Sureda X, Fu M, Saltó E, Martínez-Sánchez JM. *Curr Envir Health Rpt. Particulate Matter from Electronic Cigarettes and Conventional Cigarettes: a Systematic Review and Observational Study.* 1,2,7DOI 10.1007/s40572-015-0072-x

²⁸ Farsalinos KE, Romagna G, Alliffranchini E, Ripamonti E, Bocchietto E, Todeschi S, Tsiapras D, Kyzropoulos S, Voudris V. Comparison of the Cytotoxic Potential of Cigarette Smoke and eElectronic Cigarette Vapour Extract on Cultured Myocardial Cells. *International Journal of Environmental Research and Public Health* ISSN 1660-4601 www.mdpi.com/journal/ijerph

²⁹ Fernández E, Ballbè M, Sureda X, Fu M, Saltó E, Martínez-Sánchez JM. *Curr Envir Health Rpt. Particulate Matter from Electronic Cigarettes and Conventional Cigarettes: a Systematic Review and Observational Study.* 1,2,7DOI: 10.1007/s40572-015-0072-x

³⁰ Ruprecht AA, De Marco C, Pozzi P, Munarini E, Mazza R, Angellotti G, Turla F, Boffi R. Comparison between particulate matter and ultrafine particle emission by electronic and normal cigarettes in real-life conditions. *Tumori*, 100: e24-e27, 2014.

A rákkeltő hatású policiklusos aromás szénhidrogének³¹ 20%-os emelkedést produkáltak (147 ng/ m³ szintet érték el), az alumínium 2,4-szeres növekedést mutatott³². Vizsgálatok során kimutatták, hogy a beszívott aeroszol részecsketartalmának mintegy **26%-a kiülepedik a légutakban, amelynek 14%-a eljut a tüdő léghólyagocskáiba**. Ezek az adatok **megfeleltek** a korábban, **hagyományos cigarettával elvégzett vizsgálatok eredményeinek**³³.

A fémek közül külön említést érdemel az **ólom**, amely a hagyományos cigarettával egyező mennyiségben van jelen az emittálódó párában, és amelyről ma már ismert, hogy a korábbi elgondolásokhoz képest sokkal alacsonyabb mennyiségben okoz visszafordíthatatlan károkat a fejlődésben lévő agyszövetben, **csökkent IQ-t**, rosszabb tanulmányi eredményeket és viselkedési problémákat eredményezve. Ugyanezen gondolat mentén szükséges a nikotin a fejlődésben lévő szervezetre – különösen a tüdőre és az agyra – gyakorolt káros hatásait is hangsúlyozni. **A serdülőkor idején elszenvedett nikotin károsítja az idegsejtek közötti szinapszisok kialakulásának folyamatát, amely később figyelemzavarként, csökkent memória és prefrontális kéregaktivitásban nyilvánul meg**³⁴.

A „**harmadlagos dohányzás**” kifejezés nemrégiben került be a tudományos nyelvezetbe és olyan passzív dohányzásra utal, amely során a **dohányfüstből származó részecskéket a nemdohányzó jóval a dohányzás folyamata után lélegzi be**. A dohányfüstből és az e-cigaretta párából származó **részecskék kiülepednek a zárt térben lévő felületekre és így hosszútávon jelentenek veszélyforrást** a nemdohányzók, különösen gyermekek számára, akik kúszás-mászás által közelebb kerülnek a szennyezett felületekhez. Egyelőre nincs arra vonatkozó bizonyíték, hogy gyakoribb szellőztetéssel, ventilációval, légkondicionálással csökkenteni lehetne a kiülepedett részecskék előfordulását. A különböző felületekről való eltávolításuk is nehézkes, különösen igaz ez a kárpitozott felületekre, szőnyegekre. A nikotin, kiülepedve a berendezési tárgyak felszínére, reakcióba léphet salétromsavval és nitrózaminokat képezhet. A szennyező részecskék a bőrön, a légutakon, vagy az emésztőrendszeren keresztül kerülhetnek a szervezetbe³⁵.

Az AAP Section on Tobacco Control álláspontját a Pediatrics 2015. novemberi számában az alábbiak szerint tették közzé.

A dohányzás és a dohányfüsttel való expozíció a gyermekek, serdülők és felnőttek egészségét egyaránt fenyegeti. A dohányfüstnek nincs „biztonságosnak” nevezhető minimális szintje. A dohány az egyetlen olyan forgalmazott anyag, ami közismerten betegségeket és halált okoz. A gyermekek és serdülők fejlődő agya különösen sérülékeny: könnyen nikotin-függőség alakulhat ki. Sajnos, a gyermekek és fiatal felnőttek körében egyre népszerűbbek az erősen reklámozott, édesített, ízesített és alternatív dohánytermékek, pl. kis szivarkák, rágók, elektronikus nikotinadagoló készülékek. Az elektronikus nikotinadagoló készülékek (e-cigarettek, e-hookah, vape pens, stb.) egy nikotint, ízesítőanyagokat, oldószereket (pl. propilén glikolt (!), növényi glicerint) tartalmazó oldatból aeroszolt képeznek, melyet a

³¹ A policiklusos aromás szénhidrogének (PAH) környezetszennyező hatású kémiai vegyületek, mivel egy részük bizonyítottan rákkeltő, mutagén és teratogén hatással rendelkezik.

³² Schober W, Szendrei K, Matzen W, Osiander-Fuchs H, Heitmann D, Schettgen T, Jörres RA, Fromme H. Use of electronic cigarettes (e-cigarettes) impairs indoor air quality and increases FeNO levels of e-cigarette consumers. Int J Hyg Environ Health. 2013 pii: S1438-4639(13)00153-3. doi: 10.1016/j.ijheh.2013.11.003.

³³ Bertholon JF, Becquemin MH, Roy M, Roy F, Ledur D, Annesi Maesano I, Dautzenberg B. Comparison of the aerosol produced by electronic cigarettes with conventional cigarettes and the shisha. Rev Mal Respir. 2013 Nov;30(9):752-7. doi: 10.1016/j.rmr.2013.03.003.

³⁴ England LJ, Bunnell RE, Pechacek TF, Tong VT, McAfee TA. Nicotine and the Developing Human: A Neglected Element in the Electronic Cigarette Debate. Am J Prev Med. 2015 August ; 49(2): 286–293. doi:10.1016/j.amepre.2015.01.015.

³⁵ Kuschner WG, Reddy S, Mehrotra N, et al. Electronic cigarettes and thirdhand tobacco smoke: two emerging health care challenges for the primary care provider. International Journal of General Medicine 2011;4:115–120.

készülék használója belélegez. Állásfoglalásukban kifejtik, hogy a készülékből származó permet egyáltalán nem víz, amit viszont másodlagosan a készüléket nem használók is inhalálnak, sőt a füst harmadlagosan is káros: bútorok, szövetek, függönyök, stb. felszínén megtapadva oxidánsokkal és egyéb anyagokkal lépnek reakcióba. Ebben a permetben policiklikus aromás szénhidrogének, nikotin, illékony szerves anyagok, fém- és szilikátrészecskék egyaránt megtalálhatók.

Fontos szem előtt tartani a védtelen többség érdekét, akik nem dohányoznak, és nem használnak elektronikus cigarettát sem. Az ő egészségük védelme érdekében fontos mind a két termék használatának, fogyasztásának korlátozása, a zárt légtérben történő használat, fogyasztás betiltása. Mind a két említett csoport védendőnek számít, így a népegészségügyi intézkedések tervezése, végrehajtása esetén, mind a két csoport érdekeit szem előtt szükséges tartani. **Még ha a passzív dohányzás nagyobb veszélyt is jelent, mint az elektronikus cigaretta aeroszol passzív belélegzése az sem indokolja, hogy utóbbit figyelmen kívül hagyjuk, ne tegyünk meg mindent a minimális kockázat kiküszöbölése érdekében is.**

Az elektronikus cigaretta használók passzív dohányzásnak való kitettségével kapcsolatban fontos megemlíteni, hogy **a használók nem kötelezettek arra, hogy közvetlenül a dohányterméket fogyasztók környezetében álljanak, nyílt légtérben tőlük akár el is távolodhatnak.**

Az e-cigaretta használat elterjedtségéről

Felnőtt lakosságra vonatkozó adatok

Az e-cigaretta használatának elterjedtségéről nem állnak rendelkezésre adatok globális szinten vagy egyes országok kapcsán, de a WHO 2014-es jelentése³⁶ alapján megállapítható, hogy 2008 és 2012 között mind a felnőttek, mind a fiatalok viszonylatában a használat a kétszeresére emelkedett az Európai Unióban. Az európai helyzetkép kapcsán az Eurobarometer 2012-es és 2014-es³⁷ eredményei alapján az elektronikus cigaretta használat tekintetében megállapítható, hogy 2012-ben az európai lakosság 7%-a, 2014-ben 12%-a már kipróbálta ezeket a termékeket, illetve 2014-ben 2%-uk (2012: 1%) jelenleg is használja azokat.

Az Eurobarometer 2014. évi felmérése alapján a hazai 15 éves vagy idősebb korosztályok 7%-a próbálta már ki az e-cigarettát élete során. Az Európai Lakossági Egészségfelmérés (ELEF) magyar 2014. évi felmérésből származó gyakorisági adatok hasonlóak az európai trendekhez, ennek alapján: **a 18 év feletti lakosság 0,6%-a jelenleg használ e-cigarettát, 0,3%-uk nikotinmentes, 0,3%-uk nikotint tartalmazó folyadékkal.** A 2012-es hazai felnőtt dohányzás felmérés részeként a válaszadók az elektronikus cigaretta használatával kapcsolatban is véleményt nyilváníthattak. 2012-ben a 18 éven felüliek 2%-a használt elektronikus cigarettát.³⁸

³⁶Electronic nicotine delivery systems. Report by WHO. FCTC/COP6/10 (2014. 06. 12.)
Forrás: http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop6/FCTC_COP6_10-en.pdf?ua=1 (letöltve 2016. 12.08.)

³⁷ Forrás: http://europa.eu/rapid/press-release_IP-15-5028_en.htm (letöltve: 2016. 09.28.)

³⁸ Balku E, Demjén T, Kimmel Zs, Varsányi P, Vitrai J. Felnőtt Dohányzás Felmérés 2013. Országos Egészségfejlesztési Intézet 2013.
http://www.fokuszpont.dohanyzasvisszaszoritasa.hu/sites/default/files/17_evnel_idosebb_lakossag_dohanyzas_felmeres_II_honlapra_20140126.pdf (letöltve: 2016.09.28.)

A fiatalok e-cigaretta használati gyakoriságai

Fontos törekvés annak megakadályozása, hogy az új forrásból származó nikotin fogyasztás függővé tegye a felnövő generáció egy részét, illetve hogy az e-cigaretta kapuként szolgáljon a hagyományos cigaretta vagy a füstmentes termékek használata felé. Fontos népegészségügyi érdeknek tartjuk a WHO FCTC által elfogadott pilléreket a dohányzás visszaszorítására, és ebben az ízesített, fiatalok számára vonzóan kialakított ENDS termékek tiltását a rászokás elkerülése végett.

Aggodalomra ad okot, hogy a fiatalok kevésbé vannak tudatában az e-cigaretta egészségkárosító hatásainak, és ez is a kipróbálás felé sodorja őket. A fiatal és a felnőtt korosztály eltérő indíttatásból fordul az e-cigaretta felé. Amíg a felnőttek esetében a használatnak inkább az ártalomcsökkentés, a kevésbé káros alternatíva választása, illetve a dohányzás abbahagyása a jellemző oka, addig a fiataloknál ez nem egyértelmű. A fiatalabb (15-16 éves) kipróbálók egyre inkább a dohányzást ki sem próbálók, a nemdohányzók köréből kerülnek ki. Az egyik veszély a fiatalok e-cigaretta használatával kapcsolatban, hogy rendszeresen nikotint juttatnak a szervezetükbe és ezáltal kialakulhat a korai addikció, valamint gyarapodhat a nikotinfüggők csoportja. A másik lehetséges veszély pedig az, hogy könnyebben elkezdhetik a hagyományos dohánytermékek fogyasztását, és dohányzókká válhatnak.

A nemzetközi felmérések adatai alapján is aggasztó trendek vázolhatóak fel az e-cigaretta használat fiatalok körében való tömeges terjedésére. A 2014-es amerikai Nemzeti Ifjúsági Dohányzás Felmérés megállapításai³⁹ alapján a „jelenlegi e-cigaretta használat” (= a megkérdezést megelőző egy hónapban legalább egyszer rágyújtott e-cigarettára, azaz legalább 1 napon használt e-cigarettát az elmúlt 30 napban) a középiskolások körében a 2013-ban mért 4,5 százalékról 2014-re 13,4 százalékra növekedett, megközelítőleg 660.000 főről 2 millióra. Ez azt jelenti, hogy egy év alatt, 2013-ról 2014-re megháromszorozódott az e-cigaretta használó amerikai középiskolás diákok száma, a 2015. áprilisában megjelent „Megbetegedési és halálozási adatok heti jelentése” (MMWR) című kiadványban közzétett adatok szerint, amelyeket az amerikai Betegség Felügyeleti és Megelőzési Központ (Centers for Disease Control and Prevention, továbbiakban: CDC) és a US Food and Drug Administration's Center for Tobacco Products (CTP) közösen publikált. Az adatok forrása a Nemzeti Ifjúsági Dohányzás Felmérés (NYTS) volt, egy iskolai alapú, önkitöltős kérdőíves vizsgálat, amelyet minden évben elvégeznek az amerikai felső tagozatos általános iskolások és középiskolás diákok körében, az állami és a magániskolákban egyaránt. 2014-ben 22.000 diák vett részt ebben az országosan reprezentatív felmérésben. 2011 óta - amióta a felmérés az e-cigaretta használatára vonatkozó adatokat is gyűjt - ez az első alkalom, hogy a jelenlegi e-cigaretta használat mértéke felülmúlta minden egyéb dohánytermék használatát. Az amerikai tisztifőorvos nemrégiben közzétett nyilatkozata⁴⁰ is felhívja a figyelmet arra a komoly közegészségügyi kockázatra, amit a fiatalkorúak e-cigaretta használata jelenthet. A CDC 2016-ban publikált, e-cigaretta használattal kapcsolatos részletes – a dohányzási és e-cigaretta használati jellemzőket kutató évente megismételt felmérések, továbbá nemzetközi tudományos elemzések metaanalíziseinek eredményein alapuló - jelentésének⁴¹ előszavában

³⁹ E-cigarette use triples among middle and high school students in just one year EVSZ- Hookah use doubles; no decline seen in overall tobacco use among middle or high school students)

Forrás: <http://www.cdc.gov/media/releases/2015/p0416-e-cigarette-use.html>, (letöltve: 2016. december 9.)

⁴⁰ A nyilatkozat elérhetősége: <https://e-cigarettes.surgeongeneral.gov/> (letöltve: 2016. december 9.)

⁴¹ E-cigarette use among youth and young adults : a report of the Surgeon General. Atlanta, GA : U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2016.

Dr. Vivek Murthy rámutat arra, hogy az e-cigaretta használat - mind a havi, mind az életprevalencia tekintetében - több mint 9-szeresére emelkedett az amerikai tinédzserek és fiatal felnőttek körében 2011 és 2015 között. Ez a drasztikusan emelkedő használati tendencia számtalan veszélyt hordoz, többek között azt, hogy a használat egészség hatásai sem tisztázottak még kellőképpen, valamint azt is, hogy a kibocsátott aeroszol sem ártalmatlan, még ha az e-cigaretta kevesebb toxikus anyagot is tartalmaz, mint a hagyományos dohánytermékek. A jelentés kitér arra is, hogy az amerikai fiatalok cigaretta és egyéb dohánytermék fogyasztása ugyan visszaesett, de az egyéb nikotin tartalmú termékek, pl. az e-cigaretta használata drasztikusan megemelkedett, ami azért is lényeges, mert a fiatalok nikotinfogyasztása hangulati és figyelemzavarokhoz, az impulzus kontroll csökkenéséhez, valamint függőséghez vezet, továbbá azzal a veszéllyel is járhat, hogy a nikotinfüggőség új generációját hozza létre. A jelentést összeállító szakemberek egyik fő következtetése, hogy az e-cigaretta használat - amely jelenleg a legelterjedtebb dohányzási forma az amerikai fiatalok körében és amelynek használati gyakorisága riasztó arányban növekszik - nem biztonságos, mert a serdülők agyi fejlődésének károsítása mellett a hagyományos dohánytermékekre való rászakást is fokozza.

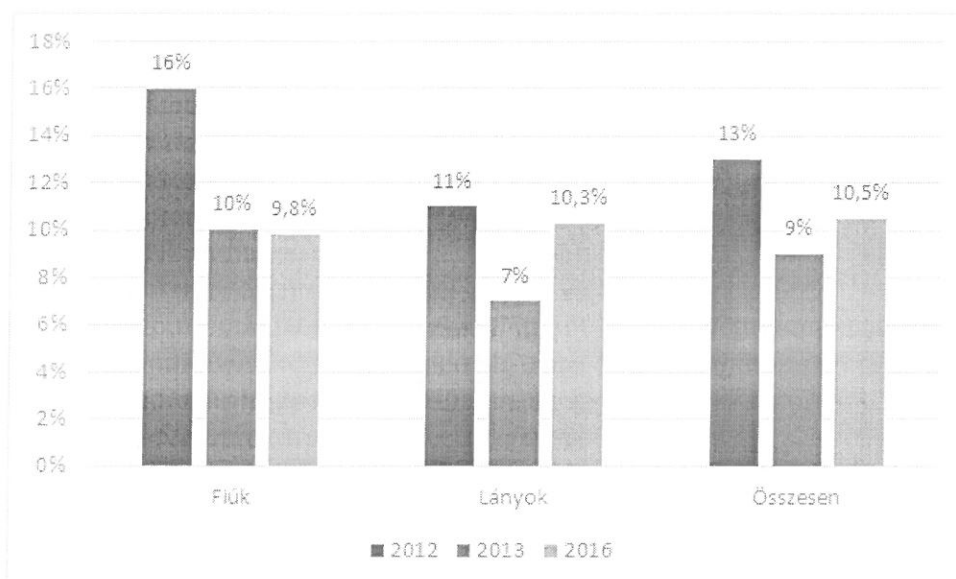
Egy kutatássorozat - a Nemzetközi Ifjúsági Dohányzás Felmérés (Global Youth Tobacco Survey, a továbbiakban: GYTS) - magyarországi adatfelvételei is vizsgálják többek között a fiatalok e-cigaretta használati jellemzőit. A kutatást a WHO és CDC 1998-ban indította útjára. Az adatfelvételt rendszeres időközönként megismétlik a projektben résztvevő országok. Magyarország 2003-ban csatlakozott ehhez a nemzetközi kutatási projekthez, így első alkalommal 2003-ban történt adatfelvétel, ezt követően 2008-ban, 2012-ben, 2013-ban illetve 2016-ban 5. alkalommal került kivitelezésre a felmérés. A 2016. évi felmérés – hasonlóan a korábbi adatfelvételekhez - a cigaretta és más dohánytermékek fogyasztásával, valamint az e-cigaretta használatával kapcsolatban a következő meghatározó tényezőkről szolgáltat adatokat: fogyasztás/használat gyakorisága (prevalencia adatok), hozzáférés, ár, a környezeti dohányfüstnek való kitettség (passzív dohányzás), leszokás, média és reklám, valamint iskolai tananyag/prevenció.

A GYTS hazai felméréseiben 2012-ben, 2013-ban⁴² és 2016-ban⁴³ a fiatalok az elektronikus cigaretta használatával kapcsolatban is nyilatkozhattak. 2012-ben a 13-15 éves fiatalok 13%-a használt elektronikus cigarettát a kérdőív felvételét megelőző 30 napban, míg ez az arány 2013-ra 9%-ra csökkent, 2016-ban a megkérdezettek 10,5%-a használt a kérdőív felvételét megelőző 30 napban e-cigarettát (fiúk: 9,8% lányok: 10,3%), azaz kismértékben (1%-kal) emelkedett az előző adatfelvételhez (2013) képest az e-cigaretta használatának havi prevalencia értéke (1. ábra).

Forrás: https://e-ccigarettes.surgeongeneral.gov/documents/2016_SGR_Full_Report_non-508.pdf (letöltve: 2016. december 10.)

⁴² Forrás: <http://www.fokuszpont.dohanyzasvisszaszoritasa.hu/hu/content/hazai-es-kulfoldi-adatok-tanulmanyok> (letöltve: 2016. 09. 28)

⁴³ 2016-ban némileg más módszertannal történt a kérdéskör vizsgálata.



1. ábra

Az elektronikus cigaretta használat az elmúlt 30 napban a 13-15 éves fiatalok körében (forrás: Nemzetközi Ifjúsági Dohányzás Felmérés 2012-2016)

A 2016-ban kapott eredmények alapján a 13-15 évesek 23%-a kipróbálta már az elektronikus cigarettát élete során (fiúk: 25%, lányok: 21%), a kipróbálás átlagos életkora 14 év volt. A naponta e-cigarettát használó fiatalok (a minta 0,5%-a) 6,25%-a soha nem próbálta még ki a dohányzást, 25%-uk pedig jelenleg nem használ más dohányterméket.

Azon fiatalok, akik állításuk szerint leszoktak az elektronikus cigarettáról, 22%-a kevesebb, mint egy hónapja, 27%-a 1-3 hónapja, 18%-a 4-11 hónapja, 15%-a 1 éve, 7%-a 2 éve, 11%-a 3 éve használt utoljára elektronikus cigarettát.

Passzív e-cigaretta használatnak való kitettség

2016-ban a fiatalok 8%-ának jelenlétében használnak elektronikus cigarettát a saját otthonukban, 18%-uk jelenlétében az otthonukon kívüli zárt helyeken és 31%-uk jelenlétében pedig otthonukon kívüli kültéri helyeken. A fiatalok 6%-nak legalább az egyik szülője használ elektronikus cigarettát és 2%-uknak a legtöbb barátja használ elektronikus cigarettát.

A fiatalok körében az elektronikus cigaretta használat trendjében a következő változások figyelhetők meg

A 2013-as GYTS hazai adatai szerint a 13-15 évesek körében e-cigaretta használat csökkent, azonban az e-cigarettát használók körében a dohányterméket nem fogyasztók aránya növekedett.

A nemdohányzók 1%-a használt e-cigarettát 2012-ben, míg ez az arány 2013-ban 3% volt, 2016-ra pedig 1,7%-ra csökkent. 2012-ben az e-cigarettát használó fiatalok közül 16% még soha nem próbálta ki a dohányzást, 2013-ra ez az arány 28%-ra emelkedett, 2016-ban pedig 20%-ra csökkent le.

Az adatokat korántsem értékelhetjük elhanyagolhatónak. Az elektronikus cigaretták nem régóta vannak jelen a piacon, így fontos, hogy elterjedtségüket, a használat gyakoriságában bekövetkezett jelentős változásokat még idejében megfigyeljük és a fiatalok körében megakadályozzuk az elterjedést.

Elektronikus cigaretta használatának korlátozása az Európai Unió tagországaiban (2016.06.15-i állapot)

Nem Magyarország az egyetlen olyan állam, amely szabályozza az e-cigaretta használatát. A következő országok az alábbiak szerint korlátozzák az elektronikus cigaretta használatát:

	Teljes tiltás	
1	Ausztria	Elektronikus cigaretták (nikotinmentes és nikotinos egyaránt) használata 2016 májusától tilos azokon a helyeken ahol a dohányzás tiltott. 2018 májusától kezdve minden közterületen, ideértve az éttermeket és bárókat tilos lesz a dohányzás és e-cigaretta használat (kivéve a hotelek zárt helyiségét ahol nem történik étel és ital felszolgálás)
2	Belgium	Az elektronikus cigaretták a dohánytermékekhez hasonló módon lettek meghatározva, és a dohánytermékekre vonatkozó szabályzás alá tartoznak. Használatuk közterületen tilos.
3	Finnország	A kormányzati javaslat szerint ugyanazokon a helyeken tiltja az e-cigaretta használatát ahol a dohányzás tilos. Az új Dohány törvényt a parlament tárgyalja.
4	Izland	Az elektronikus cigaretta használata tilos közterületen.
5	Lettország	Elektronikus cigaretta nikotintartalomtól függetlenül dohánytermékként került meghatározásra. Használatuk közterületen tilos.
6	Litvánia	Zárt légtérű közterületen tilos az e-cigaretta használata.
7	Portugália	A nikotin tartalmú elektronikus cigaretta használata ugyanazokon a helyen tilos, ahol a dohányzás sem megengedett.
8	Szlovákia	Elektronikus cigaretta, nikotintartalomtól függetlenül dohánytermékként került meghatározásra. Használata közterületen tilos.
9	Ciprus	Az e-cigaretta használat zárt légtérű közterületen tiltásra kerül. Dohánytermékekre vonatkozó szabályzás alá vonja be a nikotint nem tartalmazó eszközöket is.
10	Luxembourg	Az elektronikus cigaretták a dohánytermékekhez hasonló módon lettek meghatározva, és a dohánytermékekre vonatkozó szabályzás alá tartoznak. Használatuk közterületen tilos.
11	Spanyolország	Az elektronikus cigaretta használata az alábbi helyeken tilos: - közigazgatási intézmény - egészségügyi szolgáltató (nyílt területen szintén)

		<ul style="list-style-type: none"> - iskolákban és oktatási intézményekben (egyetemeket és felnőtt képző központokat kivéve nyílt területen is) - tömegközlekedési eszközökön - játszótereken
12	Csehország	A dohányfüst mentes környezetről szóló törvény felülvizsgálata zajlik. A felülvizsgálat célja, hogy megerősítse a közegészség védelmét (pl.: dohányzás betiltása éttermekben és bárókban) és végrehajtását, egyes rendelkezések jogi átláthatóságának javítása, ideértve az elektronikus cigaretta közterületen való használatát (zárt terü közterületen az e-cigaretta használat és dohányzás tiltása).
13	Szlovénia	A javaslatok szerint törvény tartalmazza, hogy az elektronikus cigaretta használata nikotin tartalomtól függetlenül tilos, zárt légtérű közterületen és munkahelyeken, ugyanazokon a helyeken ahol a dohányzás is tilos.
14	Lengyelország	<p>A jogszabálytervezet szerint az elektronikus cigaretta használata azokon a helyeken lesz tilos, ahol a dohányzás sem megengedett pl:</p> <ul style="list-style-type: none"> - egészségügyi szolgáltató területén, illetve olyan helyiségekben ahol gondozás folyik - iskolákban és szociális intézményekben, amelyek az oktatás és szociális ellátórendszer szabályzásától eltérő szabályzás alá esnek - egyetemeken - olyan helyiségekben egyéb munkahelyeken, amelyek eltérnek az 1-2 pontban meghatározottaktól - szabadidős és kulturális közösségi intézményekben - vendéglátó-szórakoztató egységek (kivéve a dohányzó szobákat) - tömegközlekedési eszközökön és az utasok számára megnyitott épületekben - buszmegállóknak - sport létesítményekben - gyerekeknek szánt szórakoztató területeken - egyéb közös használatú helyiségekben
	Részleges tiltás	
15	Dánia	Azokon a helyeken, ahol gyermekek tartózkodhatnak tilos az e-cigaretta használata pl: iskolában, tömegközlekedési eszközökön
16	Észtország	Azokon a helyeken, ahol gyermekek tartózkodhatnak tilos az e-cigaretta használata pl: iskolában, tömegközlekedési eszközökön
17	Olaszország	Az elektronikus cigaretta használata tilos iskolákban és azok épületeiben. Egyéb épületek esetén a tulajdonos dönthet a tiltásról (egyes színházak korlátozzák a használatát, ahogy a vasúttársaságok is)
18	Románia	Csak a tömegközlekedésen tilos ez e-cigaretta használat. Az elektronikus cigaretta a TPD szerint került meghatározásra, dohánytermékhez hasonló termékként (különböznek a dohánytermékektől)

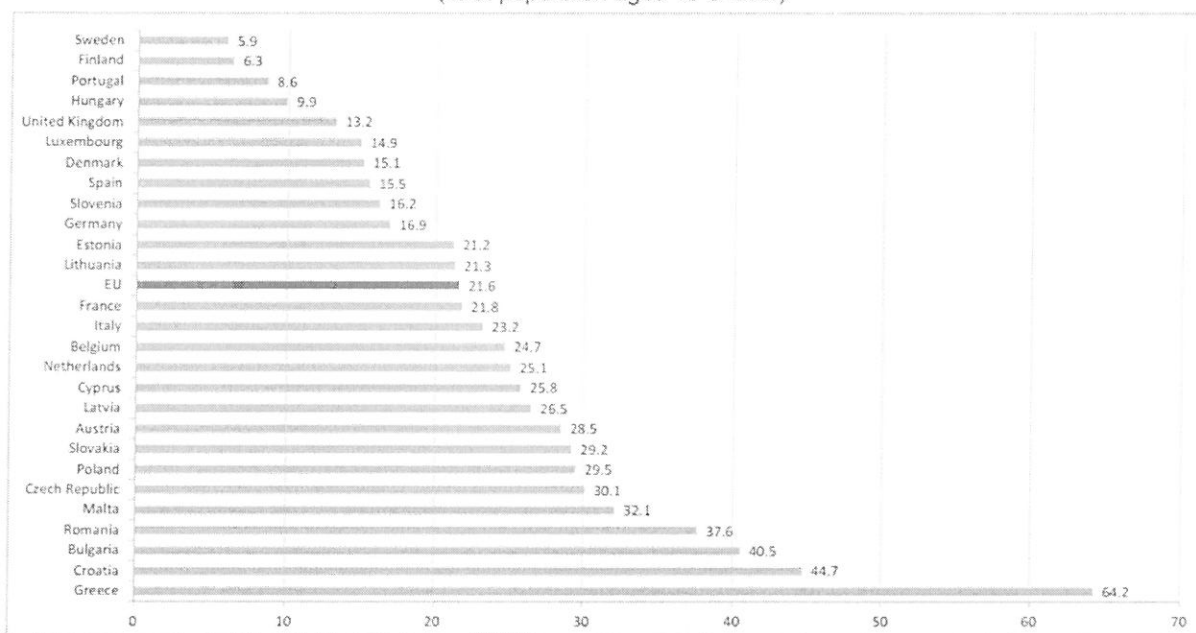
19	Németország	Nem korlátozott az e-cigaretta használat közterületen. Bírósági döntés alapján az e-cigaretta használat nem tartozik a dohányzás korlátozása alá. Egyeztetés folyik arról hogy a nemdohányzó törvény hatálya alá vonják a terméket. Vannak olyan vállalatok amelyek nikotintartalomtól függetlenül tiltják az e-cigaretta használatát.
	Nincs Tiltás	
20	Egyesült Királyság	Az elektronikus cigaretta használat közterületen engedélyezett. A közterületek tulajdonosai dönthetnek arról, hogy korlátozzák-e a használatot.
21	Izrael	Lehetőség van a használatukra, tilos volt a használata közterületen, de bírósági döntés következtében a korlátozást eltörölték.
22	Hollandia	Nincs az elektronikus cigaretta közterületen való használatát korlátozó jogszabály.
23	Horvátország	Jelenleg nincs korlátozó jogszabály, a jövőben a dohányzást tiltó helyeken tilos lenne az e-cigaretta használata is.
24	Írország	Nincs tiltás az elektronikus cigaretta használatára közterületeken.
25	Svédország	Nincs elektronikus cigaretta használatát korlátozó jogszabály.
26	Bulgária	Elektronikus cigaretta használta engedélyezett közterületen

Fontosnak tartjuk, az EUROSTAT⁴⁴ 2016. december 7-i dohányzásról szóló híradását⁴⁵, amely szerint 2014-ben a passzív dohányzásnak való kitettség Magyarországon 9,9 százalék volt, ami jóval kedvezőbb az EU átlagnál (21,6). Hazánknál csupán Svédország (5,9), Finnország (6,3) és Portugália (8,6) rendelkezik jobb mutatókkal e téren.

⁴⁴ Az Európai Bizottság egyik főigazgatósága. Fő célja, megfelelő statisztikai információk biztosítása az Európai Unió intézményeinek, valamint a statisztikai módszerek harmonizációja a tagállamok, az EFTA országok és a tagjelöltek között.

⁴⁵ <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7762296/3-07122016-AP-EN.pdf/e6ct7fd2-06a5-45ba-8385-991bccef54fd>

Daily exposure to tobacco smoke indoors in the EU Member States, 2014
(% of population aged 15 or over)



Ireland: data not available.

The source dataset can be found [here](#).

Ehhez kapcsolódik az az adat, miszerint a 2012. évi GYTS eredményei alapján a fiatalok 44%-a élt olyan háztartásban, ahol mások az ő jelenlétükben dohányoztak, 70%-uk otthonán kívüli helyeken volt dohányfüstnek kitéve.

A 2016-os kutatási adatok ehhez képest rendkívül pozitív tendenciát jeleznek: a megkérdezettek 19%-a élt olyan háztartásban, ahol mások az ő jelenlétükben dohányoztak, míg 36%-uk otthonán kívüli helyeken volt dohányfüstnek kitéve. **Azaz összességében elmondható, hogy 2016-ra mind az otthoni, mind az otthonon kívüli passzív dohányzásnak való kitétség jelentős mértékben csökkent.**

V.) Összegzés

Fontosnak tartjuk hangsúlyozottan kiemelni, hogy a nemdohányzó lakosság és a fiatalok védelme érdekében jött létre az indítványban kifogásolt szabályozás. **A jogalkotó célja a lakosság lehető legmagasabb szintű egészségvédelme volt.** A jogszabály megalkotásakor a káros szenvedély nélkül élő, a dohányzókhoz, illetve az elektronikus cigarettát használókhoz képest nagyobb létszámú lakosság védelme volt az elsődleges szempont. Álláspontunk szerint nem megengedhető olyan jogi szabályozás, melynek következtében egy olyan eszközből származó aeroszol passzív belélegzésének van kitéve a lakosság, amelynek közép és hosszú távú egészségre gyakorolt hatásai maradéktalanul nem ismertek sem a használó, sem pedig a másodlagos káros hatásoknak kitétt egyének esetében, különös tekintettel a gyermekekre.

A felmérések eredményeiből megállapítható, hogy a 2012. január elsejétől hatályos Nvt., amely a zárt légtérű közforgalmú helyeken bevezette a dohányzás teljes tilalmát, európai viszonylatban is kiemelkedő mértékben csökkentette a dohányfüst káros hatásainak kitétség mértékét.

Az elektronikus cigaretta használatára vonatkozó korlátozások enyhítése, mindenképpen rontaná ezt az eredményt, és egy jól megalapozott, szakmailag alátámasztott jogszabály bevezetésével, mindössze négy év alatt – 2012-2016 között - elért eredményekhez képest jelentene jelentős visszalépést.

Az eddig megjelent szakirodalmi adatok alapján elmondható, hogy az e-cigaretta egészségkárosító hatásaival kapcsolatban további kutatások szükségesek, azonban az eddig megszerzett ismereteink alapján **az e-cigaretta nem tekinthető biztonságos terméknek.**⁴⁶ Ismert összetevői között bizonyítottan egészségkárosító anyagok vannak. Tekintettel arra, hogy a rákkeltő és mutagén hatású anyagoknál nincs biztonságos küszöbérték és nem ismerjük az egyes összetevők légutakon keresztül történő bevitelével járó hosszú távú egészségkárosító hatását, vitatott, hogy az e-cigaretta használatával megvalósul-e az ártalomcsökkentés.

Az e-cigarettaiban található folyadék a nikotin mellett propilén-glikolt, glicerint, dohány-specifikus nitrózaminokat, illékony szerves vegyületeket, policiklusos aromás szénhidrogéneket, szilikátokat és fémeket is tartalmaz. Ezek között olyanok is vannak, amelyek bizonyítottan rákkeltőek, vagy aktív szerepet játszanak az arterioszklerózis kialakulásában. A fent említett vegyületek a nikotin kivételével a nikotint nem tartalmazó e-cigarettaiban is megtalálhatóak.

Sorozatosan jelennek meg azok a tudományos közlemények, amelyek igazolják az eszközökből belélegezhető anyagok egészségkárosító hatását.

A nemzetközi szakirodalom alapján nincs számottevő bizonyíték arra vonatkozóan, hogy az e-cigaretta hatásos leszokás támogató eszköz lenne. Alkalmazása ugyan csökkentheti a megvonási tüneteket, de inkább fenntartja, sőt fokozhatja is a nikotinfüggőséget, mintsem megszüntetné azt. Használója áttérhet a hagyományos cigarettáról az e-cigaretta, de nagy valószínűséggel nem fog leszokni a nikotintartalmú eszköz használatáról.

A dohányzás visszaszorításának része a dohányzás társadalmi elfogadottsága csökkentése. Ez ellen hat, ha az emberek cigarettát imitáló termékeket használnak, olyan helyeken, ahol hagyományos cigarettát tilos használni.

Az Emberi Erőforrások Minisztériuma elkötelezett a dohányzás visszaszorítása érdekében.

Az új EU dohányirányelv jogharmonizációja során bevezetett intézkedések várhatóan tovább ösztönözik majd a leszokásra, illetve segítenek a dohányzásra való rászokás megelőzésében.

Magyarország azokhoz az országokhoz tartozik, amelyek Európa egyik legkorszerűbb dohányzásszellemes szabályozását valósították meg, ezzel hazánk megfelel az Európai Unió és a WHO egészségpolitikai, szakmai elvárásainak és ajánlásainak is.

Az Egészségügyért Felelős Államtitkárság határozott álláspontja szerint nem támogatható a jelenleg hatályos rendelkezések megsemmisítése. A jelenlegi szabályozás hatályban tartását kérjük, azaz, hogy az elektronikus cigaretta és dohányzást imitáló elektronikus eszközök használatára vonatkozzanak a dohányzási tilalmak és korlátozó rendelkezések.

A XXI. század elején a dohányzás a legfontosabb magatartással összefüggő halálok a magyar lakosság körében. A Kormányzat annak tudatában, hogy a dohányzás visszaszorítása az egyik leghatékonyabb népegészségügyi beavatkozás, mindent megtett és a jövőben is megtesz annak érdekében, hogy a dohányzás, a dohányzók száma csökkenjen.

Budapest, 2016. december „...”

2017 JAN 05.

Üdvözlettel:



Dr. Onodi-Szűcs Zoltán

⁴⁶ HATÁSVIZSGÁLAT a „dohánytermékek előállításáról, forgalomba hozataláról és ellenőrzéséről, a kombinált figyelmeztetésekről, valamint az egészségvédelmi bírság alkalmazásának részletes szabályairól” szóló 39/2013. (II. 14.) Korm. rendelet (továbbiakban: Vhr.) módosítása” notifikációs eljárásával kapcsolatban, <http://ec.europa.eu/growth/tools-databases/tris/en/index.cfm/search/?trisaction=search.detail&year=2015&num=723&mLang=HU>