**Folgenabschätzung**

1. **Einleitung**

Der Tabakkonsum ist die wichtigste vermeidbare Krankheits- und Sterblichkeitsquelle in Norwegen und die Hauptursache für die Ungleichheiten im Bereich der sozialen Gesundheit. Das norwegische Tabakkontrollgesetz hat zum Ziel, einen Beitrag zu einer tabakfreien Gesellschaft zu leisten.

Als EFTA-Staat hat Norwegen die Tabakrichtlinie 2014/40/EU (im Folgenden „TPD“) noch nicht umgesetzt, aber der Beschluss des Gemeinsamen EWR-Ausschusses Nr. 6/2022 vom 4. Februar 2022, der die TPD zum EWR-Abkommen macht, wird voraussichtlich in naher Zukunft in Kraft treten.[[1]](#footnote-1)

1989 führte Norwegen ein allgemeines Verbot der Einfuhr und des Verkaufs von neuartigen Tabak- und Nikotinprodukten ein, das auch elektronische Zigaretten (E-Zigaretten) und Nachfüllbehälter mit Nikotin umfasst. Im Zusammenhang mit der laufenden Umsetzung der TPD in Norwegen wurde das allgemeine Verbot im Juli 2021 aufgehoben und durch ein Genehmigungssystem ersetzt, das weitgehend auf Artikel 19 der TPD beruht. Als Übergangsregelung wurde das Verbot jedoch für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter mit Nikotin und für Wasserpfeifentabak beibehalten. Es gibt jedoch eine Öffnung für die private Einfuhr von E-Zigaretten und Nachfüllbehältern unter bestimmten Bedingungen.

Das norwegische Tabakkontrollgesetz enthält das langfristige Ziel einer tabakfreien Gesellschaft. Es ist auch ein klares politisches Ziel, dass junge Menschen keine E-Zigaretten verwenden sollten. In einem Bericht der WHO von 2019 wird empfohlen, dass die Länder Maßnahmen ergreifen, um die Einführung von E-Zigaretten bei jungen Menschen zu behindern, einschließlich Verordnungen wie Aromaverbot und standardisierte Verpackungen.[[2]](#footnote-2)

2022 rauchen nur 2 % der jungen Menschen im Alter von 16-24 Jahren täglich. Die Verwendung von Tabak zum oralen Gebrauch (im Folgenden Schnupftabak) nimmt jedoch seit Anfang der 2000er Jahre zu, insbesondere bei jungen Menschen. 2022 verwendeten 22 % im Alter von 16-24 Jahren täglich Schnupftabak.

Aufgrund des derzeitigen Verbots des Verkaufs von E-Zigaretten und Nachfüllbehältern mit Nikotin in Norwegen hat 2019 nur 1 % der Bevölkerung täglich E-Zigaretten verwendet, während 2,5 % gelegentlich E-Zigaretten verwendeten. Die Verwendung unter Nichtrauchern war nahezu nicht vorhanden.

In Dänemark verwendete 2020 etwa jeder zwanzigste unter den 15-29-Jährigen (3,9 %) E-Zigaretten (täglich oder gelegentlich), und mehr als jeder dritte (31,6 %) hatte E-Zigaretten probiert.[[3]](#footnote-3)

In England betrug der aktuelle Verbrauch von E-Zigaretten bei 11- bis 18-Jährigen 2022 8,6 %, verglichen mit 4 % im Jahr 2021. Im Vergleich dazu lag die Prävalenz von E-Zigaretten bei Erwachsenen bei etwa 7. [[4]](#footnote-4)

Die norwegische Regierung arbeitet derzeit an einer neuen nationalen Tabakbekämpfungsstrategie, bei der der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor den Schäden durch Tabak- und Nikotinabhängigkeit Priorität hat. Im Zuge dieser Arbeit schlägt das norwegische Gesundheitsministerium vor, standardisierte Verpackungen und ein Aromaverbot für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter einzuführen, um sie für Kinder und Jugendliche weniger attraktiv zu machen. Darüber hinaus wird eine Mindestgröße und Gewichtsgrenze für Schnupftabak vorgeschlagen, basierend auf ähnlichen Rechtsvorschriften in Schweden. Diese Verordnung soll Schnupftabak für Kinder und Jugendliche weniger zugänglich machen.

1. **Gesundheitsrisiken durch die Verwendung von E-Zigaretten und Schnupftabak**

2022 veröffentlichte das Norwegische Institut für öffentliche Gesundheit einen Bericht über die gesundheitlichen Auswirkungen des E-Zigarettenkonsums.[[5]](#footnote-5) Die Schlussfolgerungen des Berichts sind:

„*Koponenten und Exposition von E-Zigaretten-Aerosolen*

*Mehrere schädliche Chemikalien sowie verschiedene Metalle/Spurelemente wurden in Aerosolen von E-Zigaretten identifiziert. Die große Variation der verwendeten E-Zigaretten und Flüssigkeiten sowie des Vaping-Verhaltens macht die menschliche Exposition sehr variabel und komplex. Daher ist es schwierig, die Expositionswerte potenziell schädlicher Stoffe genau zu kennen oder vorherzusagen.*

*Nicht-bösartige Atemwegserkrankungen*

*Systematische Überprüfungen deuten darauf hin, dass die Verwendung von E-Zigaretten mit lokaler Reizung der Atemwege, erhöhtem Husten sowie Asthma verbunden ist. Human-, Tier- und In-vitro-Studien deuten darauf hin, dass E-Zigaretten mit Nikotin Biomarker beeinflussen können, wie z. B.: i) Bronchokonstriktion, ii) beeinträchtigende Hustenreflexe, iii) Reduktion des Schleimtransports, iv) Entzündungen und v) Verringerung der Resistenz gegen bakterielle, virale Infektionen. Ein anhaltender Einfluss solcher Parameter auf das Atmungssystem ist nicht nur mit Asthma, sondern auch mit der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) verbunden. Daher kann die Verwendung von E-Zigaretten ein Risiko für die Entwicklung von Atemwegserkrankungen darstellen und die Verschlimmerung von Atemwegserkrankungen verstärken.*

*Der jüngste Ausbruch schwerer Lungenverletzungen (EVALI), hauptsächlich in den USA, war hauptsächlich mit der Verwendung von E-Zigarettenflüssigkeit mit Tetrahydrocannabinol (THC) aus informellen Quellen verbunden. Fälle von EVALI wurden hauptsächlich während eines Zeitraums von zwei Jahren gemeldet. Das Vorhandensein von Vitamin-E-Acetat in der E-Flüssigkeit wurde stark mit dem EVALI-Ausbruch in Verbindung gebracht. Die Beweise reichen nicht aus, um den Beitrag anderer besorgniserregender Chemikalien auszuschließen. Der EVALI-Ausbruch zeigt, wie die Verwendung neuer Produkte unvorhergesehene Gesundheitsgefahren mit sich bringen kann und dass das Produkt zu gesundheitsschädlichen Ergebnissen führen kann, da es zum Einatmen anderer als der ursprünglich vorgesehenen Substanzen verwendet werden kann.*

*Herz-Kreislauf-Erkrankungen*

*Die Dachüberprüfung zeigt, dass der menschliche Gebrauch von E-Zigaretten und die Exposition mit E-Zigaretten-Aerosol Berichten zufolge zu Auswirkungen geführt hat, die mit dem zentralen Nervensystem (ZNS, Gehirn), genauer gesagt der Aktivierung der Sympathikusachse, sowie Auswirkungen auf oxidativen Stress und Entzündungen, endotheliale Dysfunktion und Thrombozytenaktivierung, die alle zentrale Wege darstellen, die mit einem erhöhten kardiovaskulären Krankheitsrisiko verbunden sind. Für die naiven Tabakkonsumenten kann die Verwendung von E-Zigaretten ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von CVD darstellen und kann zu einem erhöhten Risiko für schwerere Nebenwirkungen nach akuten kardiovaskulären Vorfällen beitragen. Unsere Gesamtbewertung, dass die Verwendung von E-Zigaretten ein erhöhtes Risiko für CVD darstellen kann, wird durch Erkenntnisse im Zusammenhang mit der Verwendung von Schnupftabak, mit neuerer Literatur und dem aktuellen mechanistischen Verständnis der Auswirkungen von Zigarettenbestandteilen auf CVD gestützt.*

*Psychische Störungen*

*Mehrere Studien haben einen Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und einer erhöhten Benutzerprävalenz von nikotinhaltigen Produkten gezeigt. Die dem Zusammenhang zugrunde liegenden ursächlichen Faktoren sind unbekannt. Es ist möglich, dass eine allgemeine Verletzlichkeit (genetische und ökologische) beteiligt ist. Es wurde berichtet, dass Jugendliche mit psychischen Problemen eher mit E-Zigaretten beginnen, was eher die Hypothese der „Selbstmedikation“ unterstützt als einen kausalen Zusammenhang. Auf der anderen Seite deuten die derzeit gemeldeten Studien, die E-Zigarettenkonsum im Zusammenhang mit depressiven Symptomen fanden, darauf hin, dass die Verwendung von E-Zigaretten auch die psychische Gesundheit beeinträchtigen kann. Beide Studien an Menschen sowie Tierversuche zeigen ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Sucht und langfristige kognitive Beeinträchtigungen in der Adoleszenz nach Nikotinexposition. Die Auswirkungen von Nikotin auf das sich entwickelnde Gehirn unterstützen den Verdacht, dass Nikotin die Entwicklung von psychischen Problemen wie ADHS, Depressionen und Angstzuständen beeinflussen kann. Es ist jedoch zu früh, um auf kausale Zusammenhänge zwischen E-Zigaretten und psychischen Störungen zu schließen.*

*Nachteilige Schwangerschaftsergebnisse und Auswirkungen auf die Gesundheit des frühen Lebens*

*Die Informationen aus der systematischen Überprüfung der Verwendung von E-Zigaretten und ihre Auswirkung auf die Schwangerschaft und die Ergebnisse der frühen Lebensgesundheit beschränken sich auf unsichere Auswirkungen auf das Geburtsgewicht und waren für das Schwangerschaftsalter gering. Die kombinierten Nachweise für: i) erhöhtes Risiko eines unerwünschten Schwangerschaftsergebnisses im Zusammenhang mit Zigaretten sowie rauchlosem Tabakkonsum ii) In-vivo-Studien, die schädliche Wirkungen von Nikotin und Nikotin enthaltenden Produkten auf die fetale und frühe Entwicklung des Lebens zeigen iii) mechanistische Erkenntnisse, die toxische Wirkungen von Nikotin auf die Plazenta, den Fötus und die frühe Entwicklung des Lebens belegen, deuten alle darauf hin, dass die Verwendung von nikotinhaltigen E-Zigaretten eine potenzielle Bedrohung für Mutter und Kind darstellt.*

*Nicht-bösartige orale Erkrankungen*

*Die Dachüberprüfung zeigt, dass die Verwendung von E-Zigaretten Symptome von oralen Beschwerden und oralen Schleimhautläsionen verursachen kann. Obwohl es kaum Belege aus Längsschnittstudien zur Verwendung von E-Zigaretten in Bezug auf Parodontal- und Periimplantaterkrankungen gibt, deuten die Gesamtdaten darauf hin, dass es einen Zusammenhang geben kann.*

*Krebserkrankungen*

*Allein die Ergebnisse der Dachüberprüfung reichten nicht aus, um festzustellen, ob die Verwendung von E-Zigaretten eine Krebsgefahr darstellt. In jüngster Zeit wurden jedoch wichtige neue Informationen veröffentlicht, die für die Bewertung potenzieller krebserregender Wirkungen im Zusammenhang mit der Verwendung von E-Zigaretten relevant sind. Es wurde berichtet, dass E-Zigaretten-Aerosol bei Mäusen Lungenadenokarzinome und Blasen-Urothelial-Hyperplasie induziert. Die Autoren vermuteten, dass Nikotin bei der Krebsbildung durch verminderte DNA-Reparaturaktivität und erhöhte DNA-Aduktbildung durch endogen gebildete NNK aus Nikotin eine Rolle spielt.*

*Basierend auf den Ergebnissen unseres Schirmberichts, des NASEM-Berichts und der oben zusammengefassten neuen Informationen folgern wir: i) Es liegen keine Beweise dafür vor, dass der Gebrauch von E-Zigaretten mit intermediären Krebsendpunkten beim Menschen aus Humanstudien verbunden ist; ii) Es gibt angemessene langfristige Tierbioassays von E-Zigaretten-Aerosol-Expositionen, um über das Krebsrisiko zu informieren; es gibt Hinweise aus In-vivo-Tierstudien, die intermediäre Biomarker von Krebs verwenden, um die Hypothese zu untermauern, dass der langfristige Einsatz von E-Zigaretten das Krebsrisiko erhöhen könnte; iii) Es gibt Hinweise darauf, dass E-Zigaretten-Aerosol mutagen sein kann oder DNA-Schäden bei Menschen, Tiermodellen und menschlichen Zellen in der Kultur verursachen kann, iv) Es gibt substanzielle Hinweise darauf, dass einige Chemikalien in E-Zigaretten-Aerosolen (z. B. Formaldehyd, Acrolein) DNA-Schäden und Mutagenese verursachen können.*

*Basierend auf einer toxikologischen Auswertung der aktuellen Literatur kommen wir zu dem Schluss, dass die regelmäßige, langfristige Verwendung von E-Zigaretten wahrscheinlich ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Krebs darstellt. Die Auswirkungen auf die Prävalenz von Krebs in der Allgemeinbevölkerung sind jedoch unbekannt.*

*Vergiftungen und Verletzungen*

*E-Zigaretten sind mit versehentlichen Vergiftungen, absichtlichen Vergiftungen und traumatischen Verletzungen verbunden, die durch Explosionen sowie durch thermische und chemische Verletzungen durch Überhitzung von Lithiumbatterien verursacht werden. Wir haben keine Informationen über die Häufigkeit solcher Unfälle.*

*Relevanz der Expositionsniveaus nach Verwendung von E-Zigaretten und Zusammenhang mit Krankheiten*

*Das Vorhandensein gefährlicher Bestandteile in E-Zigaretten-Aerosolen birgt nicht unbedingt ein erhöhtes Risiko für die Krankheitsentwicklung und/oder für die Verschlimmerung von Krankheiten. Das Ergebnis hängt von Faktoren wie dem Niveau der gefährlichen Bestandteile, dem Alter der Einführung und der Menge der Exposition (Häufigkeit, Dauer und Expositionsjahre) sowie von individuellen Schwankungen bei der Anfälligkeit ab. Die Ergebnisse der vorliegenden Dachüberprüfung sowie Informationen aus internationalen Berichten und neueren Literatur über E-Zigaretten und andere Nikotinprodukte deuten darauf hin, dass es wahrscheinlich ist, dass der Gehalt an inhaliertem Nikotin und anderen Bestandteilen aus dem Gebrauch von E-Zigaretten das Risiko nachteiliger Auswirkungen auf die Gesundheit erhöhen kann.*

*Schlussfolgerung*

*Das Hauptgesundheitsproblem im Zusammenhang mit der Verwendung von E-Zigaretten ergibt sich aus dem Einatmen von schädlichen Bestandteilen in E-Zigaretten-Aerosol, die aus der E-Flüssigkeit hergestellt werden. Die Zusammensetzung des Aerosols variiert je nach Eigenschaften des Geräts, z. B. Temperatur bei der Aerosolierung von E-Flüssigkeiten, aus dem Gerät/Erhitzungselement freigesetzten Stoffen sowie Variation des E-Flüssigkeitsgehalts. E-Zigaretten sollten nicht als homogene Produktgruppe angesehen werden.*

*E-Zigaretten wurden ohne ausreichende Tier- und In-vitro-Studien auf den Markt gebracht, mit denen die schädlichen Auswirkungen hätten geklärt werden können, die die Verwendung von E-Zigaretten verursachen könnte.*

*Es gibt nur wenige qualitativ hochwertige Humanstudien zu E-Zigaretten und Krankheiten mit longitudinalem Design, Langzeitexposition und ausreichender Expositionscharakterisierung und Nachbeobachtungszeit.*

*Basierend auf unserer Dachüberprüfung und toxikologischen Bewertungen kommen wir zu dem Schluss, dass die Verwendung von E-Zigaretten zu einem erhöhten Risiko für gesundheitsschädliche Auswirkungen führt. Die relativen Risiken für diese gesundheitsschädlichen Auswirkungen sind nach wie vor ungewiss.“*

In einem Bericht des Wissenschaftlichen Ausschusses für Gesundheits- und Umweltrisiken (SCHEER) aus dem Jahr 2021 wird Folgendes festgestellt:

*„Der SCHEER-Ausschuss kommt zu dem Schluss, dass bei gesundheitlichen Auswirkungen*

*a) Für Nutzer elektronischer Zigaretten*

*1. das Gesamtgewicht der Evidenz für das Risiko lokaler irritativer Schäden an den Atemwegen der Nutzer elektronischer Zigaretten aufgrund der kumulativen Exposition gegenüber Polyolen, Aldehyden und Nikotin moderat ist. Die insgesamt gemeldete Inzidenz ist jedoch gering.*

*2. Das Gesamtgewicht der Evidenz für Risiken langfristiger systemischer Auswirkungen auf das Herz-Kreislauf-System ist moderat.*

1. *Das Gesamtgewicht der Evidenz für Risiken einer Karzinogenität der Atemwege aufgrund langfristiger kumulativer Exposition gegenüber Nitrosaminen und aufgrund der Exposition gegenüber Acetaldehyd und Formaldehyd ist schwach bis mäßig. Das Gewicht der Evidenz für Risiken nachteiliger Auswirkungen, insbesondere der Karzinogenität, aufgrund von Metallen in Aerosolen ist schwach.*
2. *Das Gesamtgewicht der Evidenz für Risiken anderer langfristiger gesundheitsschädlicher Auswirkungen, wie z. B. Lungenerkrankungen ZNS und reprotoxische Auswirkungen auf der Grundlage der Gefahrenidentifizierung und menschlicher Evidenz ist schwach, und weitere konsistente Daten sind erforderlich.*
3. *Bisher liegen keine spezifischen Daten vor, wonach bestimmte Aromen, die in der EU verwendet werden, Gesundheitsrisiken für Nutzer elektronischer Zigaretten nach wiederholter Exposition darstellen.*
4. *Das Gesamtgewicht der Evidenz für Vergiftungsrisiken und Verletzungen durch Verbrennungen und Explosionen ist stark. Die Inzidenz ist jedoch gering.*
5. *Für exponierte Personen aus zweiter Hand*
6. *ist das Gesamtgewicht der Evidenz für das Risiko lokaler irritativer Schäden an den Atemwegen vor allem aufgrund der Exposition gegenüber Glykolen moderat.*
7. *Das Gesamtgewicht der Evidenz für das Risiko systemischer kardiovaskulärer Wirkungen bei gebraucht exponierten Personen aufgrund einer Nikotinexposition ist schwach bis mäßig.*
8. *Das Gesamtgewicht der Evidenz für ein krebserzeugendes Risiko aufgrund der kumulativen Exposition gegenüber Nitrosaminen ist schwach bis mäßig.*

*Elektronische Zigaretten sind relativ neu in Bezug auf die Exposition gegenüber Menschen. Es ist mehr Forschung erforderlich, insbesondere zu langfristigen gesundheitlichen Auswirkungen.*

*In Bezug auf die Rolle der elektronischen Zigaretten als Tor zum Rauchen/zur Einführung des Rauchens, insbesondere für junge Menschen, kommt der SCHEER zu dem Schluss, dass es moderate Beweise dafür gibt, dass elektronische Zigaretten ein Tor zum Rauchen für junge Menschen sind. Es gibt starke Evidenz dafür, dass Nikotin in E-Flüssigkeiten an der Suchtentwicklung beteiligt ist und dass Aromen einen relevanten Beitrag zur Attraktivität der Verwendung elektronischer Zigaretten und zur Initiierung leisten.“*

*In Bezug auf die Rolle elektronischer Zigaretten bei dem Aufhören mit dem traditionellen Tabakrauchen kommt der SCHEER zu dem Schluss, dass es schwache Beweise für die Unterstützung der Wirksamkeit elektronischer Zigaretten gibt, um Rauchern beim Aufhören zu helfen, während die Beweise für die Reduzierung des Rauchens als schwach bis moderat bewertet werden.“ [[6]](#footnote-6)*

Was die Rolle von E-Zigaretten bei der Raucherentwöhnung betrifft, so kommt der US-amerikanische Surgeon General 2020 zu dem Schluss:

*„E-Zigaretten, eine sich ständig verändernde und heterogene Gruppe von Produkten, werden auf vielfältige Weise verwendet. Folglich ist es schwierig, Verallgemeinerungen über die Wirksamkeit für das Aufhören auf der Grundlage klinischer Studien mit einer bestimmten E-Zigarette vorzunehmen, und es gibt derzeit unzureichende Beweise, um den Schluss zu ziehen, dass E-Zigaretten im Allgemeinen die Raucherentwöhnung erhöhen.“* [[7]](#footnote-7)

Die WHO schließt wie folgt zu den gesundheitlichen Risiken von E-Zigaretten:

*„Elektronische Zigaretten (oder E-Zigaretten) sind die häufigste Form von elektronischen Nikotinliefersystemen (ENDS) und elektronischen nikotinfreien Liefersystemen (ENNDS), aber es gibt andere, wie E-Zigarren und E-Pfeifen. ENDs enthalten unterschiedliche Mengen an Nikotin und schädlichen Emissionen.*

*E-Zigarettenemissionen enthalten in der Regel Nikotin und andere giftige Substanzen, die sowohl für Benutzer als auch für Nichtnutzer, die den Aerosolen aus zweiter Hand ausgesetzt sind, schädlich sind. Einige Produkte, von denen behauptet wird, dass sie nikotinfrei sind, enthalten Nikotin.*

*Der Konsum von Nikotin bei Kindern und Jugendlichen hat schädliche Auswirkungen auf die Gehirnentwicklung, was zu langfristigen Folgen für die Gehirnentwicklung und möglicherweise zu Lern- und Angststörungen führt.*

*Nikotin ist stark suchterzeugend, und einige Beweise deuten darauf hin, dass Nichtraucher-Minderjährige, die ENDs verwenden, ihre Chance, später im Leben Tabakzigaretten zu rauchen, verdoppeln können.*

*Beweise zeigen, dass diese Produkte gesundheitsschädlich und nicht sicher sind. Es ist jedoch zu früh, um eine klare Antwort auf die langfristigen Auswirkungen ihrer Verwendung oder ihrer Exposition zu geben. Einige neuere Studien deuten darauf hin, dass die Verwendung von ENDs das Risiko von Herzerkrankungen und Lungenerkrankungen erhöhen kann. Die Nikotinexposition bei schwangeren Frauen kann ähnliche Folgen für die Gehirnentwicklung des Fötus haben.*

*Die Verwendung von ENDs kann Nichtrauchern und Unbeteiligten auch Nikotin und anderen schädlichen Chemikalien aussetzen.*

*Elektronische Liefersysteme stehen auch in Verbindung mit einer Reihe von körperlichen Verletzungen, einschließlich Verbrennungen durch Explosionen oder Fehlfunktionen, wenn die Produkte nicht dem erwarteten Standard entsprechen oder von Benutzern manipuliert werden.*

*Die unbeabsichtigte Exposition von Kindern gegenüber ENDs-E-Flüssigkeiten birgt ernste Risiken, da Flüssigkeiten aus Geräten austreten können oder Kinder die giftige E-Flüssigkeit schlucken können.“* [[8]](#footnote-8)

Zur Wirkung von E-Zigaretten bei der Raucherentwöhnung erklärt die WHO:

*„Bisher sind Nachweise für die Verwendung von ENDs als Hilfe zum Aufhören nicht schlüssig. Teilweise aufgrund der Vielfalt der ENDs-Produkte und der geringen Gewissheit, die viele Studien umgeben, ist das Potenzial für ENDs, eine Rolle als Maßnahme bei dem Aufhören mit dem Rauchen von Tabakkonsumenten auf Bevölkerungsebene zu spielen, unklar.*

*Um Tabakkonsumenten wirklich zu helfen und die globale Tabakkontrolle zu stärken, müssen die Regierungen die Politik und Interventionen, von denen wir wissen, dass sie funktionieren, verstärken. Bewährte Interventionen, wie kurze Ratschläge von Gesundheitsfachkräften, nationale gebührenfreie Entwöhnungsleitungen und Entwöhnungsinterventionen, die über mobile SMS-Nachrichten geliefert werden, werden empfohlen. Sofern dies wirtschaftlich machbar ist, sollten die Regierungen auch die Förderung von Nikotinersatztherapien und nicht-nikotinhaltigen Pharmakotherapien zur Einstellung in Betracht ziehen.“*

In einem Bericht aus dem Jahr 2021 über die Anwendung der TPD stellt die Europäische Kommission fest:

*„Die Industrie präsentiert E-Zigaretten als risikoreduzierte Produkte und behauptet, dass sie Rauchern helfen, mit dem Rauchen aufzuhören. Allerdings gibt es besorgniserregende Trends zur Popularität bei Jugendlichen. „Es gibt starke Beweise dafür, dass Aromen in E-Flüssigkeiten für Jugendliche und Erwachsene attraktiv sind. Besonders junge Menschen verwenden nicht-traditionelle Aromen wie Süßigkeiten und Früchte. Diese Geschmacksrichtungen beeinflussen Jugendliche stark, indem sie die Schadenswahrnehmung verringern und den Willen zum Ausprobieren erhöhen. Die Mitgliedstaaten verbieten zunehmend Aromen für E-Zigaretten.“ Die Ansichten über die tatsächlichen gesundheitlichen Auswirkungen von E-Zigaretten sind geteilt und reichen von schädlich bis weniger schädlich für den Einzelnen im Vergleich zu herkömmlichen Tabakerzeugnissen zum Rauchen. Da der wissenschaftliche Konsens noch nicht erreicht wurde, herrscht das Vorsorgeprinzip vor, und die TPD verfolgt bei der Regulierung dieser Produkte einen sorgfältigen Ansatz.*

*Die WHO kam ferner zu dem Schluss, dass keine festen Beweise für die Sicherheit von E-Zigaretten vorliegen, aber es gibt immer mehr Hinweise auf Schädlichkeit. Darüber hinaus gibt es Bedenken hinsichtlich der verstärkten Nutzung von Innenräumen und einer möglichen damit verbundenen Schädlichkeit.*

*Um die gesundheitlichen Auswirkungen und die öffentliche Gesundheitsdimension von E-Zigaretten besser zu verstehen, hat die Kommission den Wissenschaftlichen Ausschuss für Gesundheits- und Umweltrisiken (SCHEER) beauftragt, die gesundheitlichen Auswirkungen des E-Zigarettenkonsums und ihre Rolle bei der Ermutigung der Menschen zum Beginnen oder zum Aufhören des Rauchens zu untersuchen. Für Benutzer von E-Zigaretten fanden sie moderate Beweise für das Risiko von lokalen irritativen Schäden an den Atemwegen und gemäßigte, aber zunehmende Beweise aus menschlichen Daten deuten darauf hin, dass elektronische Zigaretten schädliche Auswirkungen auf die Gesundheit haben, insbesondere aber nicht beschränkt auf das Herz-Kreislauf-System. Darüber hinaus fanden sie schwache bis mäßige Beweise für Risiken der Karzinogenität der Atemwege aufgrund langfristiger kumulativer Exposition gegenüber Nitrosaminen und aufgrund der Exposition gegenüber Acetaldehyd und Formaldehyd und kamen zu dem Schluss, dass das Gewicht der Beweise für das Risiko von Vergiftungen und Verletzungen aufgrund von Verbrennungen und Explosionen stark ist. Sie fanden auch eine schwache bis mäßige Evidenz für mehrere Risiken im Zusammenhang mit einer Exposition aus zweiter Hand. Insgesamt gibt es mäßige Beweise dafür, dass elektronische Zigaretten für junge Menschen ein Tor zum Rauchen sind, und starke Beweise dafür, dass Aromen einen relevanten Beitrag zur Attraktivität der Verwendung von E-Zigaretten und zur Einführung von E-Zigaretten leisten. Auf der anderen Seite gibt es schwache Beweise für die Unterstützung der Wirksamkeit elektronischer Zigaretten bei der Unterstützung von Rauchern beim Aufgeben des Rauchens, während die Beweise für die Reduzierung des Rauchens als schwach bis mäßig bewertet werden.*

*Schlussfolgerungen zu E-Zigaretten und Nachfüllbehältern*

*E-Zigaretten enthalten Nikotin, eine giftige Substanz. Die Kommission wird ihre Risikomanagemententscheidungen in Bezug auf E-Zigaretten auf das wissenschaftliche Gutachten von SCHEER stützen. Die SCHEER-Stellungnahme unterstrich ihre gesundheitlichen Folgen und die wichtige Rolle, die sie bei der Einführung des Rauchens spielen. Diese Stellungnahme unterstützt den bisher verfolgten vorsichtigen und vorsorglichen Ansatz. Es sollte jedoch geprüft werden, ob einige Bestimmungen weiterentwickelt oder präzisiert werden könnten, wie z. B. Tankgröße oder Kennzeichnungsanforderungen; Verwendung von Aromen; Verwendung von nikotinfreien Flüssigkeiten; und Werbebestimmungen. In dem Maße, in dem E-Zigaretten Raucherentwöhnungshilfen sind, sollte ihre Regulierung den pharmazeutischen Rechtsvorschriften folgen.“ [[9]](#footnote-9)*

1. **Standardisierte Verpackungen für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter**
	1. Geltende Vorschriften

Das WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakkonsums regelt die Verpackung und Kennzeichnung von Tabakerzeugnissen in Artikel 11 und die Werbung für Tabak in Artikel 13. In den Leitlinien für diese Artikel wird empfohlen, standardisierte Tabakverpackungen einzuführen, da eine solche Maßnahme die Auswirkungen von Werbung auf Verpackungen eliminiert, die Wirkung von gesundheitsbezogenen Warnhinweisen erhöht und Elemente auf der Packung entfernt, die den Eindruck erwecken, dass einige Produkte weniger schädlich sind als andere.

Die TPD enthält u. a. Bestimmungen über die Herstellung, Aufmachung und den Verkauf von Tabakerzeugnissen und E-Zigaretten. Im Rahmen der TPD können die Mitgliedstaaten Normungsanforderungen für Tabakerzeugnisse festlegen und damit über die Richtlinie hinausgehen, ohne gegen die Grundsätze des freien Warenverkehrs zu verstoßen. Es gibt Verweise auf die Präambel der TPD, die Erwägungsgründe 53 und 55 sowie auf Artikel 24 Absatz 2 verwiesen.

Die Verpackung von E-Zigaretten und Nachfüllbehältern fällt in erster Linie nicht in den Anwendungsbereich der TPD, mit Ausnahme der Zutatenliste, des Gesundheitswarnhinweises und der Produktaufmachung gemäß Artikel 20 Absatz 4 Buchstabe b.

Norwegen führte 2017 standardisierte Verpackungen für Zigaretten, Schnupftabak und RYO-Tabak ein, vgl. vorherige Notifizierung 2015/9009/N und das norwegische Tabakkontrollgesetz § 30. Zu dieser Zeit wurde das Gesundheitsministerium gesetzlich ermächtigt, die Verordnung auch auf Tabakzubehör und Tabakersatzstoffe (einschließlich E-Zigaretten und Nachfüllbehälter) auszuweiten. Diese Ermächtigung wurde bisher nicht genutzt.

Mit Inkrafttreten der TPD in Norwegen regelt das Tabakkontrollgesetz § 34a die Melderegelung für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter auf der Grundlage von Artikel 20 der TPD. Dies gilt auch für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter ohne Nikotin. In § 34a Abs. 4 erhält das Ministerium die gesetzliche Ermächtigung, Vorschriften u. a. zu Produktqualität, -sicherheit und -gestaltung zu erlassen.

Das norwegische Tabakkontrollgesetz § 30a Absatz 2 sieht vor, dass Verpackungen für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter keine in Artikel 13 der TPD genannten Elemente oder Merkmale enthalten dürfen, mit Ausnahme von Hinweisen auf Geschmack oder Geruch. In § 30a Absatz 3 sind E-Zigaretten und Nachfüllbehälter ohne Nikotin von Absatz 2 ausgenommen. Die Bestimmung ist in Norwegen noch nicht in Kraft getreten.

* 1. Hauptpunkte des Vorschlags

Das Ministerium schlägt vor, standardisierte Verpackungen für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter einzuführen, und aus Gründen der Klarheit wird vorgeschlagen, eine ausdrückliche Regelung in das Tabakkontrollgesetz aufzunehmen, vgl. den neuen Satz im Tabakbekämpfungsgesetz § 30 Absatz 1. Es wird vorgeschlagen, die Verordnung unabhängig vom Nikotingehalt auch auf E-Zigaretten und Nachfüllbehälter anzuwenden. Damit soll sichergestellt werden, dass Kinder und Jugendliche nicht von der Produktgruppe E-Zigaretten als solche angezogen werden.

Die vorgeschlagene Standardisierung bedeutet, dass die Produkte möglicherweise keine Logos oder andere Formen von Branding-Elementen auf Packungen und Außenverpackungen haben dürfen, sondern nur festgelegte Informationen wie Markenname, Produktname, Herstellername und andere gesetzlich vorgeschriebene Elemente, einschließlich gesundheitsbezogener Warnhinweise. So müssen alle Produkte die gleichen Farben und die gleiche Standardschrift haben.

Das Tabakkontrollgesetz § 30 Absatz 1 legt fest, dass das Gesundheitsministerium detaillierte Regeln für die Gestaltung der Standardisierung festlegt. Detaillierte Vorschriften für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter werden zu einem späteren Zeitpunkt mitgeteilt. Das Gesundheitsministerium wird in der Lage sein, unter anderem Vorschriften über Farben, Form, Aussehen, Text, Material und Kennzeichnung sowie potenziell zulässige zusätzliche Produktinformationen auf der Packung festzulegen. Die künftigen Verordnungen werden so weit wie möglich auf den bestehenden norwegischen Normungsregeln für Tabakerzeugnisse und der bestehenden Standardisierung von E-Zigaretten in Dänemark und den Niederlanden beruhen.

Darüber hinaus schlägt das Ministerium vor, das Tabakbekämpfungsgesetz § 30a Abs. 3 zu ändern, so dass auch E-Zigaretten und Nachfüllbehälter ohne Nikotin den Produktaufmachungsbestimmungen in § 30a Abs. 2 entsprechen müssen.

Für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter ohne Nikotin, die heute die einzigen legalen Produkte auf dem norwegischen Markt sind, wird Importeuren und Einzelhändlern eine Übergangsfrist für den Verkauf ihrer Vorräte zugestanden.

* 1. Überlegungen des Gesundheitsministeriums

E-Zigaretten und Nachfüllbehälter mit Nikotin werden in Kürze auf den norwegischen Markt kommen. Das Ministerium ist besorgt über neue Erkenntnisse über die gesundheitlichen Risiken im Zusammenhang mit der Verwendung von E-Zigaretten sowie über Erfahrungen aus mehreren Ländern mit der verstärkten Nutzung von E-Zigaretten durch Kinder und Jugendliche. Das Ministerium ist daher der Ansicht, dass es notwendig ist, diese Produkte für Kinder und Jugendliche weniger attraktiv zu machen, um einen ähnlichen Trend bei E-Zigaretten zu vermeiden, wie wir es bei jungen Menschen in Norwegen gesehen haben, wenn es um die Verwendung von Schnupftabak geht.

Mit dem Vorschlag, ein standardisiertes Format für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter einzuführen, unabhängig vom Nikotingehalt, wird die Fähigkeit der Hersteller, die Produkte zur Markenbildung und Werbung zu nutzen, begrenzt. Die Standardisierung bedeutet unter anderem, dass die Waren weder Logos noch andere Formen von Branding-Elementen und die gleichen Farben und dieselbe Standardschrift haben. Die Einführung der Standardisierung richtet sich insbesondere an Kinder und Jugendliche, die durch Branding-Elemente, Merkmale usw. bei der Werbung empfänglicher sind.

Mehrere Länder, sowohl in Europa als auch weltweit, haben standardisierte Tabakverpackungen eingeführt oder sind dabei, dies zu tun, wie Australien, Frankreich, Großbritannien, Neuseeland, Norwegen, Irland, Ungarn, Slowenien, Uruguay, Kanada, Belgien, Georgien, Rumänien und Thailand.

Eine wachsende Zahl von Beweisen unterstützt, dass die Maßnahme eine langfristige Wirkung haben wird, insbesondere auf Kinder und Jugendliche.

Einige Länder haben auch begonnen, standardisierte Packungen für E-Zigaretten einzuführen, wie Dänemark, die Niederlande und Israel.

Dänemark verabschiedete 2020 standardisierte Verpackungen sowohl für Tabakerzeugnisse als auch für E-Zigaretten, vgl. Gesetz Nr. 2071 vom 21. Dezember 2020 und Gesetz 61.[[10]](#footnote-10) Das dänische Gesundheitsministerium rechtfertigt die Verordnung mit dem Hinweis, dass Kinder und Jugendliche empfindlicher auf Branding, Logos usw. reagieren und dass die Standardisierung den Werbeeffekt der Verpackung verringern wird. Ziel der Standardisierung ist es, zu vermeiden, dass den verschiedenen Markenlogos, Farben und Symbolen auf den Packungen besondere Merkmale verliehen werden, die ihre Attraktivität für Kinder und Jugendliche fördern oder einen falschen Eindruck des Produkts vermitteln könnten.

Die Niederlande haben 2020 standardisierte Verpackungen für Tabakerzeugnisse und 2022 für E-Zigaretten eingeführt. In der öffentlichen Konsultation zur Standardisierung von E-Zigaretten argumentiert die niederländische Regierung, dass standardisierte Verpackungen die Attraktivität der Produkte für junge Menschen verringern und das Bewusstsein für die Gesundheitsrisiken der Produkte erhöhen. [[11]](#footnote-11) Die Maßnahme soll sowohl junge Menschen als auch Erwachsene vor Nikotinsucht schützen. Die niederländische Regierung weist auch darauf hin, dass die Verwendung von E-Zigaretten bei jungen Menschen von Bedeutung ist und dass es wichtig ist, zu verhindern, dass junge Menschen nach einem Produkt süchtig werden, das sowohl für die Gesundheit an sich schädlich als auch ein Tor zum Tabakrauchen ist. Sie argumentieren auch, dass E-Zigarettenverpackungen oft mit attraktiven hellen Farben, Glitzern, Prägungen und ansprechenden Slogans gestaltet sind. Nachfüllbehälter sind in allen tropischen Geschmacksrichtungen und fröhlichen Farben und Verpackungsdesigns erhältlich. Diese Elemente machen sie besonders attraktiv für junge Menschen.

Was die Rolle von E-Zigaretten bei der Raucherentwöhnung betrifft, weisen die niederländischen Behörden darauf hin, dass ein erheblicher Teil der E-Zigarettennutzer weiterhin Tabakerzeugnisse rauchen und daher keine schadensmindernden Auswirkungen des Gebrauchs von E-Zigaretten haben. Sie geben an, dass es immer mehr Beweise dafür gebe, dass die Verwendung von E-Zigaretten an sich gesundheitsschädlich sei und dass die doppelte Verwendung von Zigaretten und E-Zigaretten schädlicher sein könnte als die ausschließliche Verwendung von Zigaretten oder E-Zigaretten. Sie weisen auch auf Länder wie Australien, Uruguay und Brasilien hin, die den Verkauf von E-Zigaretten verbieten, mit der Begründung, dass die Produkte keine dokumentierten Auswirkungen auf die Raucherentwöhnung haben. Auf der Grundlage des Vorsorgeprinzips sind die niederländischen Behörden daher der Ansicht, dass die öffentliche Gesundheit am meisten davon profitiert, die Verwendung von E-Zigaretten auf die Gruppe von Rauchern zu beschränken, die mit empfohlenen Raucherentwöhnungsmitteln tatsächlich nicht mit dem Rauchen aufhören können.

Das norwegische Gesundheitsministerium ist besorgt, dass E-Zigaretten Kinder und Jugendliche nicht ansprechen sollten. Ebenso wie die Verpackung von Tabakerzeugnissen für die Präferenzen der Erwachsenen nicht von erheblicher Bedeutung ist, geht das Ministerium davon aus, dass die Verpackung und das Erscheinungsbild von E-Zigaretten auch für den Übergang von erwachsenen Rauchern zu E-Zigaretten zur Schadensminderung nicht von Bedeutung sind, vgl. Urteil des Bezirksgerichts Oslo zur Petition von Swedish Match auf einstweilige Verfügung über die standardisierte Verpackungsvorschriften für Schnupftabak.[[12]](#footnote-12)

Das Norwegische Institut für öffentliche Gesundheit hat 2018 die Literatur zur Produktregulierung von Tabakerzeugnissen und E-Zigaretten geprüft.[[13]](#footnote-13) Es kam zu dem Schluss, dass unterschiedliche Gestaltungen der Tabakerzeugnisse selbst und ihrer Verpackungen zu fehlerhaften Wahrnehmungen darüber beitragen, wie schädlich die Produkte sind. Wenn es um E-Zigaretten geht, gibt es große Unterschiede in Design und Verpackung. Einige E-Zigaretten sind mit Glitzer, Pailetten, Zeichentrickfiguren usw. gestaltet, was besonders für junge Menschen attraktiv sein kann.

Die dänische Gesundheitsbehörde berichtet, dass die Forschung über standardisierte Packungen einen Einfluss auf die Gedanken und Versuche der Raucherentwöhnung sowie auf die Attraktivität der Zigarettenpackungen, die Erfahrung der Nutzer mit dem Rauchen usw. zeigt. Standardisierte Tabakverpackungen, die die Fähigkeit der Hersteller einschränken, Zigarettenpackungen als Werbung zu verwenden, werden von der dänischen Gesundheitsbehörde als besonders auf junge Menschen ausgerichtet angesehen.[[14]](#footnote-14)

Das Gesundheitsamt verweist auf einen Cochrane Review von 2017, der zu dem Ergebnis kommt, dass sich standardisierte Zigarettenpackungen auf die Einstellung (insbesondere junger Menschen) gegenüber Zigaretten auswirken und dass die Packungen als weniger ansprechend wahrgenommen werden (Attraktivität).[[15]](#footnote-15) Ausgehend von den bestehenden Verhaltensstudien wird erwartet, dass dies zu einer Verringerung des Anteils derjenigen, die mit dem Rauchen anfangen, und eines Anstiegs des Anteils derjenigen führt, die mit dem Rauchen aufhören. Im Cochrane Review werden auch mehrere Studien beschrieben, in denen die Wirkung standardisierter Zigarettenpackungen auf die Rauchprävalenz oder Raucherentwöhnungsversuche untersucht wird. Hierbei handelt es sich unter anderem um eine zentrale Studie aus Australien, in der geschätzt wird, dass standardisierte Zigarettenpackungen im Zeitraum von Dezember 2012 bis September 2015 zu einer Verringerung der Rauchprävalenz um 0,55 Prozentpunkte geführt haben.

Die dänische Gesundheitsbehörde stützt ihr Wissen auch auf eine Überprüfung durch Drovandi et al. Von 2019, die sich auf die Erfahrungen junger Menschen mit standardisierten Zigarettenpackungen und Bildwarnungen konzentriert und zu dem Schluss kommt, dass grafische Gesundheitswarnungen und standardisierte Tabakpackungen das Bewusstsein junger Menschen für die Gefahren des Tabakkonsums zu erhöhen scheinen und dass standardisierte Packungen zu einem stärkeren Bewusstsein junger Menschen für die Gesundheitsrisiken durch Rauchen und zur Verringerung der Attraktivität, Popularität und des ‚Cool-Seins‘ der Packungen und des Rauchens beitragen.[[16]](#footnote-16) Hinzu kommt, dass laut dem Review ausreichend nachgewiesen ist, dass die Marketingstrategien der Tabakindustrie auf Teenager und junge Erwachsene abzielen, da es für die Branche überlebenswichtig ist, die nächste „Generation“ von Rauchern zu erreichen.

Die dänische Gesundheitsbehörde weist auch darauf hin, dass das Alter des ersten Versuchs, eine ganze Zigarette zu rauchen, in Australien in dem Zeitraum gestiegen ist, in dem dort standardisierte Tabakpackungen eingeführt wurden, und dass junge Menschen extrem empfindlich für Branding und Werbung sind.

Das Ministerium ist der Auffassung, dass die Feststellungen zu den Auswirkungen standardisierter Zigarettenpackungen auf Verpackungen für E-Zigaretten usw. übertragbar sind. Die Elemente der Werbung und des Brandings sind die gleichen, und das Ziel der Verordnungen über Tabakerzeugnisse und E-Zigaretten ist es, die Attraktivität der Produkte zu verringern und so die Akzeptanz junger Menschen zu behindern.

Da Norwegen nun ein Verbot von Aromen in E-Zigaretten usw. vorschlägt, sollten für E-Zigaretten unabhängig von ihrem Nikotingehalt dieselben Kennzeichnungsvorschriften gelten wie für Tabakerzeugnisse. Darüber hinaus hält es das Ministerium für wichtig, E-Zigaretten und Nachfüllbehälter mit und ohne Nikotin so weit wie möglich zu regulieren. Das Ministerium kann keinen Grund erkennen, warum E-Zigaretten ohne Nikotin irreführende Elemente oder Merkmale auf ihrer Verpackung enthalten dürfen. Gleiches gilt für die anderen Elemente, die in Artikel 13 der TPD geregelt sind. Daher schlägt das Ministerium vor, die derzeitigen Ausnahmen für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter im Tabakkontrollgesetz § 30a, vgl. Artikel 13 TPD, vgl. Artikel 20 Absatz 4 Buchstabe b Ziffer ii aufzuheben. Infolgedessen sollten alle E-Zigaretten und Nachfüllbehälter unter das Verbot des Tabakkontrollgesetzes § 30a Abs. 2 vgl. Änderungsvorschläge zu § 30a Absatz 3 fallen, mit Ausnahme des Nikotingehalts, vgl. § 30a Abs. 2 lit. b.

1. **Verbot charakteristischer Aromen in E-Zigaretten usw.**
	1. Geltende Vorschriften

Die TPD verlangt ein Verbot charakteristischer Aromen in Zigaretten und RYO-Tabak, vgl. Artikel 7 Absatz 1, vgl. Artikel 7 Absatz 12. Dieses Verbot wurde im norwegischen Tabakkontrollgesetz § 32 Absatz 1 (noch nicht in Kraft) umgesetzt. Charakterisierende Aromen werden in Artikel 2 Absatz 25 TPD definiert. Die TPD sieht auch ein Verbot von Aromen in allen Bestandteilen von Zigaretten und RYO-Tabak vor, vgl. TPD-Artikel 7 Absatz 7.

In der Präambel Nr. 47 der TPD heißt es:

*„Diese Richtlinie harmonisiert nicht alle Aspekte elektronischer Zigaretten oder Nachfüllbehälter. So bleibt beispielsweise die Zuständigkeit für die Annahme von Vorschriften über Aromen bei den Mitgliedstaaten. Es könnte für die Mitgliedstaaten nützlich sein, in Erwägung zu ziehen, das Inverkehrbringen von aromatisierten Erzeugnissen zuzulassen. Dabei sollten sie sich der potenziellen Attraktivität solcher Produkte für junge Menschen und Nichtraucher bewusst sein. Jegliches Verbot von derartigen aromatisierten Produkten müsste gemäß der Richtlinie 98/34/EG des Europäischen Parlaments und des Rates gerechtfertigt und mitgeteilt werden.“*

Die Regulierung von Aromen in E-Zigaretten und Nachfüllbehältern liegt somit weiterhin im Ermessen der Mitgliedstaaten. Soweit dem Ministerium bekannt ist, haben Dänemark, Estland, Finnland, Ungarn und die Niederlande vollständige oder teilweise Verbote für charakteristische Aromen in E-Zigaretten und Nachfüllbehältern eingeführt.

Das finnische Verbot gilt für alle Aromen in E-Zigaretten und Nachfüllbehältern, unabhängig vom Nikotingehalt, mit Ausnahme des Tabakgeschmacks. Das finnische Verbot wurde im Zusammenhang mit der Umsetzung der TPD 2016 eingeführt.

In Dänemark gilt das Verbot für alle Geschmacksrichtungen außer Tabak und Menthol sowie für alle E-Zigaretten und Nachfüllbehälter – mit und ohne Nikotin. Das Verbot gilt auch für getrennte Behältnisse mit Aromen, die für die Verwendung mit E-Zigaretten bestimmt sind. Auch Geräte, die in Verbindung mit E-Zigaretten verwendet werden, die es ermöglichen, den Geschmack oder Geruch der E-Zigaretten zu verändern, fallen unter das Verbot.

Die Niederlande haben ab 2023 ein Verbot von E-Zigaretten und Nachfüllbehältern mit und ohne Nikotin mit Aromen außer Tabakaromen beschlossen.[[17]](#footnote-17) Die niederländische Verordnung unterscheidet sich von denen in Finnland und Dänemark, da darin aufgeführt wird, welche Aromazusatzstoffe den Produkten zugesetzt werden dürfen. Die Begründung ist, dass die Beurteilung, ob ein Aroma charakteristisch ist oder nicht, kompliziert, für die Industrie unvorhersehbar und für die Regierung ressourcenintensiv ist. Eine Positivliste ist jedoch leicht zu überwachen, und Zweifelsfälle werden durch chemische Analysen der Flüssigkeit entschieden.[[18]](#footnote-18) Das niederländische Aromaverbot gilt auch für Bestandteile von E-Zigaretten. Damit soll verhindert werden, dass nicht zugelassene Aromazusätze durch Patronen, separate Mundstücke oder sonstige E-Zigarettenbestandteile hinzugefügt werden.

Zusätzlich zu dem Geschmacksverbot haben die Niederlande ein Verbot für jeden Hinweis auf Geschmacksrichtungen auf der Verpackung eingeführt. Mehrere E-Zigaretten haben Markennamen, die junge Menschen ansprechen, wie „OMGin“, „habe einen netten Anistag“, „Einhornmilch“ und „Kraftstoff für böse Jungs“ oder Namen mit den Worten „Party“ oder „glücklich“.

Die USA haben 2020 eine neue Verordnung eingeführt, die in der Praxis E-Zigaretten mit Aromen außer Tabak und Menthol verbietet. Die Industrie kann bei der US Food and Drug Administration (FDA) die Zulassung zur Vermarktung solcher Produkte beantragen, wenn sie dokumentieren kann, dass das Produkt zum Schutz der öffentlichen Gesundheit beiträgt und junge Menschen nicht anspricht.

Nach Angaben der FDA wurde die Verordnung als Reaktion auf die Tatsache erlassen, dass die Verwendung von E-Zigaretten bei jungen Menschen in den letzten Jahren erheblich zugenommen hat (mehr als verdoppelt von 2017 bis 2019) und von der FDA als Epidemie angesehen wird.[[19]](#footnote-19)

* 1. Hauptpunkte des Vorschlags

Das Ministerium schlägt eine neue Bestimmung im Tabakkontrollgesetz § 32a Absatz 1 vor, in der charakteristische Aromen in E-Zigaretten und Nachfüllbehältern mit oder ohne Nikotin verboten wird. Dies bedeutet, dass die Produkte nur den Geruch und Geschmack von Tabak haben.

Ferner wird vorgeschlagen, das Verbot auf gesonderte Behältnisse auszudehnen, die zur Verwendung mit E-Zigaretten und Nachfüllbehältern bestimmt sind. Aromen, die nicht ausdrücklich zur Verwendung in E-Zigaretten vermarktet werden, können unter das Verbot fallen. Dies kann der Fall sein, wenn z. B. ein Aroma an einer Verkaufsstelle vermarktet wird, in der E-Zigaretten, insbesondere in einem Spezialgeschäft, verkauft werden, und wenn davon ausgegangen wird, dass die Käufer in diesem Zusammenhang verstehen, dass das Aroma in E-Zigaretten verwendet werden kann.

Darüber hinaus wird vorgeschlagen, dass das Verbot auch für Geräte und Bestandteile gelten sollte, die zur Verwendung im Zusammenhang mit E-Zigaretten zur Änderung ihres Geschmacks oder Geruchs bestimmt sind, vgl. § 32a Absatz 2. Mit der vorgeschlagenen Bestimmung soll sichergestellt werden, dass keine Versuche unternommen werden, das Verbot charakteristischer Aromen zu umgehen, indem den Geräten, die in Verbindung mit den E-Zigaretten verwendet werden, die Aromen hinzugefügt werden, und nicht direkt in die Erzeugnisse oder deren Bestandteile. Der Begriff „Gerät“ ist im weiten Sinne zu verstehen und kann daher beispielsweise Beutel und dergleichen mit Geschmack für die Erzeugnisse umfassen, während „Komponenten“ beispielsweise Patronen, separate Mundstücke usw. sind.

In § 32a Absatz 3 wird vorgeschlagen, dass dem Ministerium die gesetzliche Befugnis erteilt wird, Ausnahmen vom Verbot vorzunehmen und in Verordnungen über Grenzwerte für Zusatzstoffe oder Kombinationen von Zusatzstoffen, die ein charakterisierendes Aroma und eine Liste zulässiger Aromazusatzstoffe enthalten, weitere Vorschriften festzulegen. Das Ministerium wird zu einem späteren Zeitpunkt prüfen, ob das niederländische Modell einer Positivliste besser geeignet ist als eine Bewertung des charakteristischen Geschmacks. Wenn ja, wird das Ministerium Vorschriften über ein solches Regulierungssystem notifizieren.

Für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter ohne Nikotin, die heute die einzigen legalen Produkte auf dem norwegischen Markt sind, wird Importeuren und Einzelhändlern eine Übergangsfrist für den Verkauf ihrer Vorräte zugestanden.

* 1. Überlegungen des Gesundheitsministeriums

Nach Angaben des Norwegischen Instituts für öffentliche Gesundheit sind Aromen einer der Faktoren, die das Interesse junger Menschen an E-Zigaretten erhöhen, und dass ein Verbot zu einer geringeren Nutzung durch Jugendliche beitragen kann.[[20]](#footnote-20) Weitere Faktoren sind der Name und das Design des Produkts.

Nach Angaben der dänischen Gesundheitsbehörde sind Aromen eine Hauptursache für die Nutzung von E-Zigaretten durch Jugendliche.[[21]](#footnote-21) Studien zeigen, dass Jugendliche E-Zigaretten mit Fruchtgeschmack als weniger schädlich empfinden als E-Zigaretten mit Tabakgeschmack. Sie beziehen sich auf Forschungen, die zeigen, dass junge Menschen E-Zigaretten mit dem Geschmack von z. B. Früchten diese als weniger gesundheitsschädlich empfinden als E-Zigaretten mit Tabakgeschmack. Daraus ergibt sich, dass Aromen die Einführung des Gebrauchs von E-Zigaretten beeinflussen können, da sie die Produkte attraktiver und einfacher zu verwenden machen.

Die Nationale Akademien für Wissenschaften, Ingenieurwissenschaften und Medizin (NASEM) sind zu dem Ergebnis gekommen, dass der Konsum elektronischer Zigaretten die Wahrscheinlichkeit erhöht, später im Leben mit dem Tabakrauchen anzufangen. Eine der Studien zeigt, dass das Risiko des Rauchens von Tabak für Personen, die E-Zigaretten ausprobiert haben, 3,5-mal höher ist als für diejenigen, die es nicht getan haben.[[22]](#footnote-22)

In ihrem Bericht über die weltweite Tabakepidemie 2019 stellt die WHO fest, dass die Wahrscheinlichkeit, später im Leben mit dem Rauchen von Zigaretten anzufangen, bei Kindern und Jugendlichen, die nie geraucht haben, die aber elektronische Zigaretten konsumieren, mindestens doppelt so hoch zu sein scheint.

Bei einer kanadischen Studie aus dem Jahr 2018 wurde festgestellt, dass bei Jugendlichen, die innerhalb der letzten 30 Tage elektronische Zigaretten konsumiert hatten, eine höhere Wahrscheinlichkeit bestand, auch das Rauchen von Zigaretten auszuprobieren, als bei Jugendlichen, die innerhalb der letzten 30 Tage keine elektronischen Zigaretten konsumiert hatten.[[23]](#footnote-23)

Bei einer Kohortenstudie mit etwa 6000 Kindern und Jugendlichen in den USA aus dem Jahr 2019 wurde außerdem ein Zusammenhang zwischen dem Konsum von elektronischen Zigaretten und einer höheren Wahrscheinlichkeit festgestellt, mit dem Rauchen von Zigaretten anzufangen.[[24]](#footnote-24)

Public Health England gibt in ihrem Bericht von 2018 an, dass Nichtraucher im Vereinigten Königreich, die E-Zigaretten ausprobieren, mit größerer Wahrscheinlichkeit ausprobieren, Zigaretten zu rauchen als diejenigen, die keine E-Zigaretten probiert haben. Im Bericht wird jedoch davon ausgegangen, dass hier kein Kausalzusammenhang besteht und dass elektronische Zigaretten keinen Einfluss auf den Rückgang des Tabakkonsums bei Jugendlichen im Vereinigten Königreich haben.[[25]](#footnote-25)

In einer systematischen Überprüfung aus dem Jahr 2018 wurden die Vorlieben der Nutzer von E-Zigaretten u. a. für verschiedene Aromen in verschiedenen Altersgruppen untersucht. Es scheint, dass Aromen ein wichtiger Faktor für Teenager sind, wenn es darum geht, E-Zigaretten auszuprobieren, und dass Jugendliche ihren Konsum von E-Zigaretten mit aromatisierten E-Zigaretten, insbesondere solchen mit süßen Aromen, beginnen. Die Studie ergab außerdem, dass die Nutzer süße und fruchtige Aromen als weniger schädlich empfanden, während Tabakaromen als schädlicher empfunden wurden.[[26]](#footnote-26)

Ein Bericht des Nordischen Wohlfahrtszentrums aus dem Jahr 2019 kommt zu dem Schluss, dass Aromazusätze einer der Hauptgründe für Kinder und Jugendliche sind, E-Zigaretten ausprobieren. Neue Nutzer bevorzugen besonders süße Aromen wie Aromen von Süßigkeiten, Früchten, Kaugummi und alkoholfreien Getränken. Darüber hinaus werden beispielsweise E-Zigaretten mit Fruchtgeschmack als weniger schädlich empfunden als E-Zigaretten mit Tabakgeschmack.[[27]](#footnote-27)

Auf der Grundlage der Erfahrungen aus anderen Ländern, in denen E-Zigaretten seit mehreren Jahren auf dem Markt sind und in denen der Konsum junger Menschen zugenommen hat, ist das Ministerium der Ansicht, dass weitere Beschränkungen für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter eingeführt werden müssen, um sie für Jugendliche weniger attraktiv zu machen, bevor sie in den norwegischen Markt eintreten.

Das Ministerium legt besonderen Wert auf den SCHEER-Bericht, der zu dem Schluss kommt, dass E-Zigaretten ein Tor zum Tabakrauchen zu sein scheinen und dass Aromen die Attraktivität von E-Zigaretten für Jugendliche erhöhen.

Ein Verbot von Aromen kann auch zu einem geringeren Risiko einer Nikotinvergiftung bei Kleinkindern beitragen, da E-Flüssigkeiten mit Tabakgeschmack für sie weniger attraktiv sind als beispielsweise eine Flüssigkeit mit Erdbeeraroma.

Darüber hinaus nimmt das Ministerium Kenntnis von einem Bericht des Norwegischen Instituts für öffentliche Gesundheit, in dem festgestellt wird, dass Aromazusatzstoffe an sich gesundheitliche Risiken darstellen können. Solche Risiken sind auch für E-Zigaretten ohne Nikotin gleich.[[28]](#footnote-28)

Zusammenfassend ist das Ministerium der Ansicht, dass die Regulierung von E-Zigaretten verstärkt werden muss, um Kinder und Jugendliche vor künftiger Nikotinabhängigkeit zu schützen. Dieser Vorschlag für ein Aromaverbot wird zusammen mit dem Vorschlag für standardisierte E-Zigarettenverpackungen sicherstellen, dass E-Zigaretten für Kinder und Jugendliche weitaus weniger attraktiv sind. Gleichzeitig werden E-Zigaretten mit Tabakgeschmack auch erwachsenen Rauchern zur Verfügung stehen, die aus Gründen der Schadensminderung auf E-Zigaretten umsteigen möchten. Die Verordnung wird auch in größerem Maße E-Zigaretten und Tabakzigaretten gleichermaßen behandeln, da Letztere bei der Umsetzung der TPD in Norwegen ebenfalls einem Verbot von charakteristischen Aromen unterliegen werden.

Das Ministerium ist der Auffassung, dass der Zugang erwachsener Raucher zu E-Zigaretten gegen die Notwendigkeit abgewogen werden muss, Kinder und Jugendliche vor diesen Produkten zu schützen. Nach Ansicht des Ministeriums haben die Erfahrungen aus anderen Ländern gezeigt, dass E-Zigaretten für Jugendlichen sehr attraktiv sein können und dass Maßnahmen erforderlich sind, um eine solche Entwicklung in Norwegen zu verhindern. Das Ministerium betont, dass der Anteil der Raucher sinkt und dass E-Zigaretten keine empfohlene Hilfe für die Raucherentwöhnung sind. Das Ministerium betont auch, dass Aromen nach Angaben der dänischen Gesundheitsbehörde einer der Hauptgründe dafür sind, warum junge Menschen E-Zigaretten ausprobieren und dass junge Menschen E-Zigaretten mit süßen Aromen als weniger gesundheitsschädlich empfinden als E-Zigaretten mit Tabakgeschmack. E-Zigaretten mit einem charakteristischen Aroma können so das Konsumverhalten und die Anzahl der Menschen beeinflussen, die sie verwenden.

Charakteristische Aromen tragen dazu bei, die Verwendung von E-Zigaretten attraktiver zu machen. Vor diesem Hintergrund ist das Ministerium besonders besorgt, dass mehr junge Menschen in Norwegen mit E-Zigaretten beginnen und nikotinabhängig werden.

Das Ministerium schlägt vor, dass E-Zigaretten und Nachfüllbehälter ohne Nikotin dem gleichen Aromaverbot unterliegen sollten wie E-Zigaretten und Nachfüllbehälter mit Nikotin. Wie bereits erwähnt, treten auch schädliche Wirkungen von Aromen an sich auf, unabhängig davon, ob die Flüssigkeit Nikotin enthält. Es ist auch wichtig zu vermeiden, dass E-Zigaretten ohne Nikotin junge Nutzer verlocken und zu einem Tor zur späteren Verwendung von E-Zigaretten mit Nikotin werden. Eine solche Lösung wird auch eine möglichst einheitliche Regulierung gewährleisten und die Überwachung des Verbots vereinfachen.

1. **Mindestgröße für Schnupftabak**

Im Einklang mit der Tabakrichtlinie 2014/40/EU Artikel 14 hat Norwegen bereits Rechtsvorschriften erlassen, nach denen Zigarettenpackungen mindestens 20 Zigaretten enthalten müssen und Packungen mit RYO-Tabak mindestens 30 Gramm enthalten müssen, vgl. Verordnungen Nr. 141 vom 6. Februar 2003 über den Inhalt, die Etikettierung und die Gestaltung von Tabakerzeugnissen usw. (im Folgenden „Kennzeichnungsverordnungen“) § 31. Es gibt keine ähnliche Regelung für Schnupftabak.

Nur in Norwegen und Schweden gibt es eine Ausnahme vom EU/EWR-weiten Verbot des Verkaufs von Schnupftabak in Artikel 17 TPD. Aus diesem Grund bleibt die Regelung des Inhalts und der Gestaltung von Schnupftabak diesen Ländern überlassen, mit Ausnahme der TPD-Verordnungen über gesundheitsbezogene Warnhinweise in Artikel 12 und der Produktaufmachung in Artikel 13.

Die Verwendung von Schnupftabak hat in Norwegen seit der Jahrhundertwende dramatisch zugenommen, insbesondere bei jungen Menschen. Die Prävalenz des Schnupftabakkonsums bei jungen Menschen in Norwegen ist hoch: 2022 verwendeten 29 % in der Altersgruppe 16-24 Jahre Schnupftabak täglich oder gelegentlich. Das Ministerium ist besonders besorgt über die hohe Prävalenz junger Frauen, die von 12 % mit täglichem Schnupftabakkonsum im Jahr 2021 auf 16 % im Jahr 2022 bei Frauen zwischen 16 und 24 Jahren gestiegen ist. Bei Frauen im Alter von 25 bis 34 Jahren stieg die Prävalenz des täglichen Schnupftabakkonsums von 17 % auf 22 %. Da wir wissen, dass viele Frauen während der Schwangerschaft nicht aufhören können, Schnupftabak zu verwenden, und die negativen Gesundheitsrisiken, die Nikotin für den Fötus darstellt, ist dieser Anstieg besonders alarmierend.

Im Rahmen der Strategie der Regierung zur Verringerung der Schnupftabakprävalenz bei jungen Menschen schlägt das Ministerium vor, eine Mindestgröße für Schnupftabak-Boxen auf 20 Portionen oder 30 Gramm losen Schnupftabak einzuführen. Dieser Vorschlag ergänzt andere Maßnahmen zur Eindämmung der Verwendung von Schnupftabak bei jungen Menschen und insbesondere jungen Frauen, wie etwa der bevorstehende neue Gesundheitshinweis auf dem Schnupftabakpaket in Bezug auf die gesundheitlichen Risiken des Schnupftabakkonsums während der Schwangerschaft.

Die Tabakindustrie hat kleinere Schnupftabakpackungen auf den Markt gebracht, die gemeinhin als „Anfänger-Schnupftabak“ bezeichnet werden, da diese billiger und somit für junge Menschen zugänglicher sind. Laut einem Bericht der norwegischen Direktion für Gesundheit aus dem Jahr 2016 gab es 183 verschiedene Schnupftabakprodukte auf dem norwegischen Markt. Unter diesen handelte es sich bei 25 um losen Schnupftabak, während der Rest verschiedene Arten von Portionsschnupftabak waren; normal, schlank, Mini usw. Die meisten losen Schnupftabakprodukte enthielten etwa 40 Gramm pro Packung, während Portionsschnupftabak etwa 16 bis 22 Gramm und Mini-Schnupftabak weniger als 10 Gramm pro Packung betrug.

Im schwedischen Tabakkontrollgesetz (2018:2088) Kapitel 5 § 14 ist bereits vorgeschrieben, dass Portionsschnupftabak mindestens 20 Portionen enthalten muss. Nach dem schwedischen Gesetz 2017/18:156 gibt es genügend Studien und Literaturberichte aus den letzten Jahren, die Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit der Verwendung von Schnupftabak belegen, um vor der Verwendung des Produkts zu warnen.

Norwegen strebt eine tabakfreie Generation an, und um dies zu erreichen, muss die Nutzung von Schnupftabak bei jungen Menschen behindert werden. Es wird erwartet, dass die Regulierung einer Mindestgröße für Schnupftabakpackungen das Produkt weniger attraktiv und für junge Menschen zugänglich macht.

Eine Packung Schnupftabak enthält normalerweise 20 Portionen, aber es gibt auch Packungen mit nur 5 Portionen. Das Ministerium hat seinen Vorschlag für eine Mindestgröße von 20 Portionen darauf gestützt, dass dies bereits die häufigste Größe auf dem Markt ist und dass dies in Schweden bereits eine Anforderung ist.

Das Ministerium schlägt zusätzlich eine Mindestgewichtsgrenze für Schnupftabak von 15 Gramm vor. Das Ministerium ist der Ansicht, dass es gute Gründe gibt, die Verfügbarkeit der kleinsten Mini-Schnupftabakpackungen zu verringern. Der vorgeschlagene Grenzwert wirkt sich nicht auf die am häufigsten auf dem Markt befindlichen Portionsschnupftabakverpackungen aus.

Soweit das Ministerium weiß, gibt es keine losen Schnupftabak-Produkte auf dem Markt mit weniger als 30 Gramm. Der Vorschlag wird also heute in der Praxis keine Wirkung haben, aber das Ministerium hält es für wichtig, eine Mindestgrenze festzulegen, falls sich die Produktentwicklung in Zukunft ändert.

Auf der Grundlage der vorstehenden Ausführungen schlägt das Ministerium vor, die vorgeschlagenen Mindestgrenzwerte in § 31 Absatz 1 der Kennzeichnungsverordnungen aufzunehmen.

1. **Finanzielle Folgen für den öffentlichen Sektor und die Wirtschaft**

Es wird erwartet, dass die Vorschläge zu einer Verringerung der Verwendung von E-Zigaretten und Schnupftabak bei Kindern und Jugendlichen beitragen. Es ist unmöglich, die Auswirkungen des Vorschlags auf den gesamten Tabakkonsum oder -verkauf abzuschätzen. Die Vorschläge werden nach Ansicht des Ministeriums begrenzte finanzielle und administrative Folgen haben, mit Ausnahme der Tabak- und Nikotinindustrie.

In einem Bericht von 2010 berechnete die norwegische Direktion für Gesundheit, dass das Rauchen die Gesellschaft zwischen 8 und 20 Milliarden NOK pro Jahr an direkten Kosten und 80 Milliarden NOK pro Jahr kostet, wenn man indirekte Kosten einbezieht (wirtschaftliche Bewertung von Wohlfahrtseffekten). [[29]](#footnote-29) Der positive Wert eines weiteren Rückgangs des Rauchens wurde auf 2 bis 3 Milliarden NOK pro Prozentpunkt geschätzt. Diese Summen basieren zwar auf der Rauchprävalenz bis zum Jahr 2000 und müssten daher mit einem Rückgang der Prävalenz des Rauchens sinken, doch bieten sie ein Bild von den enormen sozioökonomischen Kosten, die das Rauchen mit sich bringt.

Da E-Zigaretten mit Nikotin derzeit in Norwegen verboten sind, werden das Verbot charakteristischer Aromen und die Regulierung von standardisierten Verpackungen nur kurzfristig praktische und finanzielle Folgen für die heutigen Importeure und Einzelhändler von E-Zigaretten ohne Nikotin haben. Langfristig wird es auch Folgen für ausländische Hersteller und Importeure von E-Zigaretten nach Norwegen geben. Das Ministerium ist jedoch der Ansicht, dass die Berücksichtigung des Schutzes der öffentlichen Gesundheit die Berücksichtigung der Einnahmen dieser Branche überwiegen muss.

Was den Vorschlag betrifft, eine Mindestgröße und ein Mindestgewicht für Schnupftabak einzuführen, ist das Ministerium der Auffassung, dass der Vorschlag keine wesentlichen Auswirkungen auf die Tabakerzeuger haben wird. Da das Erfordernis von 20 Portionen in Schweden bereits in Kraft ist, ist davon auszugehen, dass sich die meisten Hersteller bereits an eine solche Regelung angepasst haben. Die Mindestgewichtsanforderung für portionierten Schnupftabak bedeutet, dass einige Arten von Schnupftabak, sogenannter Mini-Schnupftabak, ihren Verpackungsgehalt um etwa 5 Gramm erhöhen müssen. Es wird eine Übergangsfrist gewährt, um sicherzustellen, dass die Erzeuger Zeit haben, ihre Produktion entsprechend anzupassen.

1. **Bewertung des Zusammenhangs der Vorschläge zur Tabakrichtlinie**

Die TPD enthält Bestimmungen u. a. über die Herstellung, Aufmachung und den Verkauf von Tabakerzeugnissen und E-Zigaretten. Nach Art. 24 Abs. 1 TPD dürfen die Mitgliedstaaten in den durch die Richtlinie geregelten Bereichen Tabakerzeugnisse und verwandte Produkte, die den Anforderungen der Richtlinie entsprechen, nicht verbieten oder einschränken. Ausnahmen sind in Artikel 24 Absatz 2 für die Standardisierung von Tabakverpackungen und in Artikel 24 Absatz 3 für das Verbot bestimmter Produktkategorien enthalten.

Die derzeitigen Vorschläge des Ministeriums betreffen Vorschriften, die nach Ansicht des Ministeriums über den Anwendungsbereich der TPD hinausgehen. Im Erwägungsgrund 55 der TPD heißt es:

*Einem Mitgliedstaat sollte es weiterhin freistehen, nationale Rechtsvorschriften beizubehalten oder einzuführen, die für alle Produkte gelten, die in seinem nationalen Markt für Aspekte gelten, die nicht durch diese Richtlinie geregelt sind, sofern sie mit dem AEUV vereinbar sind und die vollständige Anwendung dieser Richtlinie nicht gefährden.*

In Bezug auf das vorgeschlagene Verbot charakteristischer Aromen in E-Zigaretten weist das Ministerium darauf hin, dass die TPD keine Vorschriften über Aromen in E-Zigaretten enthält, nur für Tabakerzeugnisse, vgl. Artikel 7 Absatz 1 und Artikel 20. Darüber hinaus heißt es in Erwägung 47 der TPD, dass die Mitgliedstaaten für die Regulierung von Aromen in E-Zigaretten zuständig sind:

*„Diese Richtlinie harmonisiert nicht alle Aspekte elektronischer Zigaretten oder Nachfüllbehälter. So bleibt beispielsweise die Zuständigkeit für die Annahme von Vorschriften über Aromen bei den Mitgliedstaaten. Es könnte für die Mitgliedstaaten nützlich sein, in Erwägung zu ziehen, das Inverkehrbringen von aromatisierten Erzeugnissen zuzulassen. Dabei sollten sie sich der potenziellen Attraktivität solcher Produkte für junge Menschen und Nichtraucher bewusst sein. Jegliches Verbot von derartigen aromatisierten Produkten müsste gemäß der Richtlinie 98/34/EG des Europäischen Parlaments und des Rates gerechtfertigt und mitgeteilt werden.“*

Nach Kenntnis des Ministeriums haben sowohl Finnland, Dänemark, Estland, Ungarn als auch die Niederlande (teilweise und vollständige) Verbote für charakteristische Aromen in E-Zigaretten und Nachfüllbehältern (mit und ohne Nikotin) eingeführt.

Als Dänemark seinen Vorschlag für ein Verbot charakteristischer Aromen in E-Zigaretten usw. mitteilte, wies die Europäische Kommission darauf hin, dass Dänemark vorschlug, neben dem Tabakaroma auch Mentholaroma vom Verbot auszunehmen, und ersuchte Dänemark, die Ausnahme zu rechtfertigen, insbesondere angesichts der Tatsache, dass die TPD Mentholaroma in Tabakzigaretten und Rolltabak ab dem 20. Mai 2020 verbietet. Die dänischen Behörden antworteten, dass diese Lösung das Ergebnis einer politischen Einigung sei und dass bei jungen Menschen, die E-Zigaretten verwenden, die Verwendung von Mentholaromen weniger verbreitet sei als die Verwendung von Aromen von Süßigkeiten, Limonade und Fruchtaromen.

Der norwegische Vorschlag enthält keine Ausnahme für das Mentholaroma, und die Stellungnahme der Kommission ist daher für unseren Vorschlag nicht relevant. Es sei jedoch darauf hingewiesen, dass die Kommission in ihrer Stellungnahme infrage gestellt hat, ob die dänische Verordnung weit genug ging und nicht die Einführung des Aromaverbots als solches.

Darüber hinaus möchte das Ministerium betonen, dass aus dem oben genannten Bericht über die Anwendung der TPD hervorgeht, dass immer mehr EU-Länder charakteristische Aromen in E-Zigaretten verbieten, und dass nach Ansicht der Kommission geprüft werden sollte, ob dies künftig auch durch die TPD geregelt werden sollte.

In Bezug auf den Vorschlag zur Standardisierung von E-Zigarettenverpackungen weist das Ministerium darauf hin, dass die TPD eine Reihe von Produktanforderungen für E-Zigaretten mit Nikotin in Bezug auf Inhaltsstoffe, Funktion, Kennzeichnung von Inhaltsstoffen und gesundheitsbezogene Warnhinweise enthält, vgl. Artikel 20. Die TPD gilt nicht für E-Zigaretten ohne Nikotin. Darüber hinaus gilt für E-Zigaretten Artikel 13 der TPD über die Produktaufmachung, mit Ausnahme der Nikotinkennzeichnung und der Angabe des Geschmacks. Es gibt jedoch keine Regelung des Aussehens oder der Gestaltung von E-Zigaretten, so wie es für Tabakerzeugnisse keine solche Regelung gibt. Nach Art. 24 Abs. 2 der TPD hindert die Richtlinie die Mitgliedstaaten nicht daran, standardisierte Tabakverpackungen einzuführen, solange sie im Interesse der öffentlichen Gesundheit gerechtfertigt sind. Für E-Zigarettenverpackungen gibt es keine entsprechende Regelung. Das Ministerium stellt fest, dass sowohl Dänemark als auch die Niederlande standardisierte Verpackungen für E-Zigaretten eingeführt haben.

Was den Vorschlag für eine Mindestgröße für Schnupftabak betrifft, so ist das Ministerium der Auffassung, dass sich dies vollständig außerhalb des Anwendungsbereichs der TPD befindet. Die Richtlinie legt in Artikel 14 Anforderungen an Form und Mindestgrößen für Zigaretten und Rolltabak fest, dies wurde jedoch nicht für Schnupftabak getan. Dies liegt wahrscheinlich daran, dass der Verkauf von Schnupftabak in der EU mit Ausnahme Schwedens verboten ist, vgl. Artikel 17.

Schließlich verweist das Ministerium auf den Erwägungsgrund 53 der TPD, in dem klargestellt wird, dass die Richtlinie die Regulierung von Tabakerzeugnissen und verwandten Erzeugnissen nicht vollständig harmonisiert:

*„Für Tabakerzeugnisse und verwandte Erzeugnisse, die den Anforderungen dieser Richtlinie entsprechen, sollte der
freie Warenverkehr gelten. Da mit dieser Richtlinie nicht in allen Fällen ein gleiches Maß an Harmonisierung erreicht wird, sollten die Mitgliedstaaten unter bestimmten Bedingungen jedoch weiterhin befugt sein, in bestimmten Bereichen weitere Anforderungen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit festzulegen. Dies gilt für Elemente der Aufmachung und Verpackung – einschließlich der Farbgebung – von Tabakerzeugnissen, die keine gesundheitsbezogenen Warnhinweise sind und für die diese Richtlinie eine erste Zusammenstellung grundlegender gemeinsamer Vorschriften vorgibt.*

*Folglich könnten die Mitgliedstaaten beispielsweise Vorschriften zur weiteren Standardisierung der Verpackungen von Tabakerzeugnissen aufstellen, sofern diese Vorschriften mit dem AEUV und den WTO-Vorschriften vereinbar sind und die vollständige Anwendung dieser Richtlinie nicht behindern.“*

Die vorgeschlagenen Verordnungen über Aromen in E-Zigaretten usw., standardisierte Verpackungen für E-Zigaretten usw. und die Mindestgröße von Schnupftabak sind alles Angelegenheiten, die die TPD nicht harmonisiert, und bei denen die Mitgliedstaaten das Recht haben, nationale Vorschriften einzuführen. Auf dieser Grundlage vertritt das Ministerium die Auffassung, dass die Legislativvorschläge nicht gegen die TPD verstoßen, sondern vielmehr im Einklang mit Artikel 11 des EWR-Abkommens über Beschränkungen des freien Warenverkehrs und Artikel 13, der die Einführung von Beschränkungen des freien Warenverkehrs vorsieht, bewertet werden müssen, sofern sie aus Gründen der öffentlichen Gesundheit geeignet und erforderlich sind.

1. **Bewertung des Zusammenhangs der Vorschläge zu den Artikeln 11 und 13 des EWR-Abkommens**

Das EWR-Abkommen sieht in Artikel 11 ein Verbot mengenmäßiger Einfuhrbeschränkungen und anderer Maßnahmen mit gleicher Wirkung vor. Die drei Vorschläge stellen Produktanforderungen dar, und das Ministerium geht davon aus, dass sie alle grundsätzlich gegen Artikel 11 des EWR-Abkommens verstoßen. Es stellt sich die Frage, ob die Maßnahmen nach Artikel 13 des EWR-Abkommens dennoch rechtmäßig sind.

Der Tabakkonsum und die Verwendung von E-Zigaretten können zu ernsthaften Gesundheitsrisiken führen. Die Vorschläge zielen darauf ab, den Tabakkonsum und die Verwendung von E-Zigaretten bei Kindern und Jugendlichen zu verhindern, indem sie die Produkte für diese Gruppe weniger attraktiv und weniger zugänglich machen, und die Maßnahmen sind daher im Interesse der öffentlichen Gesundheit gerechtfertigt. Dies ist eine rechtliche Erwägung gemäß Artikel 13.

Obwohl die Verwendung von Schnupftabak und E-Zigaretten weniger gesundheitsschädlich ist als Rauchen, bedeutet dies nicht, dass das Gesundheitsrisiko unwichtig ist. Dies gilt insbesondere für gefährdete Gruppen wie Kinder und Jugendliche, Menschen mit Herzerkrankungen und Schwangere. Norwegen hat sich für ein sehr hohes Gesundheitsschutzniveau entschieden, insbesondere im Tabaksektor, und in § 1 des Tabakkontrollgesetzes wird als langfristiges Ziel festgelegt, dass Norwegen frei von Tabak wird.

Angesichts der starken Zunahme des Schnupftabakkonsums bei jungen Menschen in den letzten Jahren und des Risikos einer ähnlichen Entwicklung, wenn E-Zigaretten auf den norwegischen Markt gelangen, hält es das Ministerium für besonders wichtig, Maßnahmen zu ergreifen, um Schnupftabak und E-Zigaretten für Kinder und Jugendliche weniger attraktiv zu machen.

Es ist klar, dass es Sache der Mitgliedstaaten ist, das Niveau des Schutzes der öffentlichen Gesundheit zu bestimmen und wie dieser Schutz erreicht werden soll.[[30]](#footnote-30) Dies bedeutet, dass die Mitgliedstaaten über einen gewissen Ermessensspielraum verfügen, dass dieser Ermessensspielraum jedoch im Rahmen des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit gewahrt werden muss. Die Verhältnismäßigkeitsprüfung besteht aus zwei Hauptelementen: Eignung und Notwendigkeit. Bei einer näheren Prüfung ist zu berücksichtigen, dass die isolierte Wirkung verschiedener Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakkonsums schwer zu messen ist, dass die Auswirkungen häufig über einen längeren Zeitraum hinweg auftreten werden und dass die Maßnahmen Teil eines umfassenden Maßnahmenpakets sind, das einander untermauert und verstärkt.

*Beurteilung der Eignung*

Das Ministerium ist der Auffassung, dass die vorgeschlagenen Maßnahmen geeignet sind, gesundheitliche Schäden durch Tabakkonsum und die Verwendung von E-Zigaretten zu verringern, insbesondere durch einen Beitrag zur Verringerung der Einführung bei jungen Menschen. Ziel der Vorschläge ist es, Tabakerzeugnisse und E-Zigaretten weniger attraktiv und für Kinder und Jugendliche zugänglich zu machen.

Mit einem Verbot charakteristischer Aromen in E-Zigaretten und Nachfüllbehältern usw. werden E-Zigaretten für Kinder und Jugendliche weniger attraktiv, und die Produkte werden somit nicht zum Tor zur Nikotinabhängigkeit oder späterem Tabakkonsum. Im Gegensatz dazu können erwachsene Raucher, die Tabakzigaretten durch E-Zigaretten ersetzen möchten, dies immer noch tun. Das Ministerium ist sich bewusst, dass einige Raucher auch E-Zigaretten weniger attraktiv finden werden, wenn es sie nur mit Tabakgeschmack gibt. Das Ministerium hält es jedoch für wichtiger, Kinder und Jugendliche vor Nikotinabhängigkeit zu schützen. Das Aromaverbot könnte auch dazu beitragen, Nikotinvergiftungen bei kleineren Kindern zu vermeiden. Wie bereits erwähnt, ist es wichtiger, Kinder und Jugendliche zu schützen, als den Übergang von Tabakerzeugnissen zu E-Zigaretten für erwachsene Raucher zu erleichtern. Das Ministerium betont, dass die Verwendung von E-Zigaretten auch Gesundheitsrisiken mit sich bringt, dass E-Zigaretten keine empfohlene Hilfe für die Aufgabe des Rauchens sind und dass es andere gut dokumentierte Methoden für die Aufgabe des Rauchens gibt, die keine negativen gesundheitlichen Auswirkungen haben.

Mit der Regulierung standardisierter E-Zigarettenpackungen wird die Werbewirkung dieser Packungen verringert. Darüber hinaus wird das Risiko, dass das Paketdesign irreführende Informationen über Gesundheitsrisiken bereitstellen kann, minimiert.

Die Regulierung der Mindestgröße für Schnupftabak wird Schnupftabak für Kinder und Jugendliche weniger zugänglich machen. Dies ist vor allem angesichts des großen Anteils junger Menschen, die Schnupftabak in Norwegen verwenden, besonders im Hinblick auf die gesundheitlichen Risiken im Zusammenhang mit dem Schnupftabakkonsum, insbesondere während der Schwangerschaft, von Bedeutung.

Das Ministerium geht davon aus, dass die gemeinsam ergriffenen Maßnahmen dazu beitragen werden, den Tabakkonsum und die Verwendung von E-Zigaretten in der Gesellschaft zu verringern und zu denormalisieren, insbesondere wenn es um junge Menschen geht.

Das Erfordernis der Eignung bedeutet, dass es „vernünftig sein muss zu glauben, dass die Maßnahme zum Schutz der menschlichen Gesundheit beitragen könnte“, vgl. Rechtssache E-16/10 *Philip Morris* Rn. 83. Dies gilt auch dann, wenn wissenschaftliche Unsicherheiten über die Eignung und Notwendigkeit der Maßnahme bestehen.

Bei den vorgeschlagenen Maßnahmen handelt es sich um eine natürliche Erweiterung anderer Maßnahmen zur Verhütung von Tabakprodukten, wie das Anzeigenverbot, das Werbeverbot und standardisierte Tabakverpackungen sowie das derzeitige norwegische Verbot von E-Zigaretten und Nachfüllbehältern mit Nikotin. Die Maßnahmen sind Teil einer kohärenten und konsequenten Tabakpolitik seit Anfang der 1970er Jahre. Auf dieser Grundlage ist das Ministerium der Auffassung, dass die Maßnahmen dem Eignungserfordernis gemäß Artikel 13 des EWR-Abkommens entsprechen.

Das Ministerium hat insbesondere geprüft, ob die Vorschläge unterschiedliche Produktgruppen rechtswidrig diskriminieren, vor allem in Bezug auf E-Zigaretten. Das Ministerium schlägt vor, dass das Aromaverbot nur für E-Zigaretten und nicht für Schnupftabak gelten sollte. Es ergibt sich aus

der ständigen Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH), wonach gleiche Bedingungen nicht unterschiedlich behandelt werden sollten und dass unterschiedliche Bedingungen nicht gleich behandelt werden sollten, es sei denn, eine solche unterschiedliche Behandlung ist objektiv gerechtfertigt. In der Rechtssache C-477/14 *Pillbox 38*, stellte der EuGH fest, dass E-Zigaretten objektiv andere Eigenschaften aufweisen als Tabakerzeugnisse, insbesondere Tabakzigaretten, und dass eine unterschiedliche Behandlung dieser Erzeugnisse daher nicht im Widerspruch zu dem Grundsatz der Gleichbehandlung steht (vgl. Rn. 35-43). Nach Ansicht des Ministeriums gelte die gleiche Beurteilung für Schnupftabak, so dass die unterschiedliche Behandlung von E-Zigaretten in Bezug auf Schnupftabak keinen Verstoß gegen den Grundsatz der Gleichbehandlung darstelle.[[31]](#footnote-31)

Das Ministerium ist ferner der Auffassung, dass die Tatsache, dass eine Produktgruppe neu auf dem Markt ist, in bestimmten Fällen rechtfertigen kann, dass die Produktgruppe anders behandelt wird als etablierte Produkte auf dem Markt. In der Rechtssache C-210/03 *Swedish Match* stellte der EuGH fest, dass das EU-Verkaufsverbot für Schnupftabak nicht gegen den Grundsatz der Gleichbehandlung verstoße. Der Gerichtshof rechtfertigte dies mit der Tatsache, dass Schnupftabak ein neues Produkt auf dem Markt war und dass das Erzeugnis daher in einer besonderen Lage war, die die Möglichkeit eröffnete, dieses Erzeugnis anders zu behandeln als etablierte Tabakerzeugnisse, ohne dass dies einen Verstoß gegen den Grundsatz der Gleichbehandlung darstelle. [[32]](#footnote-32) Auch in der Rechtssache C-151/17 *Shwedish Match* befasste sich der EuGH mit dem EU-Verbot des Verkaufs von Schnupftabak und kam zu dem Schluss, dass Schnupftabak, da der Verkauf von Schnupftabak in der EU immer noch illegal ist, immer noch als neues Produkt auf dem EU-Markt betrachtet werden muss. Der EuGH war der Auffassung, dass das Verbot geeignet und notwendig ist, um das Ziel des Schutzes der öffentlichen Gesundheit zu erreichen.[[33]](#footnote-33) Nach Ansicht des Ministeriums haben diese Fälle auch einen Wert für die Sonderregelung von E-Zigaretten, da E-Zigaretten mit Nikotin derzeit in Norwegen nicht verkauft werden dürfen, und somit zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Tabakrichtlinie eine völlig neue Produktkategorie darstellen. Das Ministerium ist der Auffassung, dass die unterschiedliche Behandlung dieser Warenkategorie gegenüber etablierten Tabakerzeugnissen nicht gegen den Grundsatz der Gleichbehandlung verstößt.

Für E-Zigaretten und Nachfüllbehälter ohne Nikotin ist es wichtig, diese Produktgruppe so weit wie möglich zu regulieren, ähnlich wie E-Zigaretten und Nachfüllbehälter mit Nikotin, um die Durchsetzung zu erleichtern, Tor-Probleme zu verhindern und auch, weil Aromen an sich gesundheitsschädlich sein können.

*Beurteilung der Notwendigkeit*

Als nächstes stellt sich die Frage, ob die Maßnahmen notwendig sind, um die Ziele zu erreichen, oder ob sie mit weniger eingreifenden Maßnahmen ebenso wirksam erreicht werden können. Entscheidend ist, ob alle Ziele mit alternativen Mitteln gleichermaßen effektiv erreicht werden können.

Das Ministerium ist sich bewusst, dass die vorgeschlagenen Maßnahmen besonders eingreifend in Bezug auf die Hersteller von E-Zigaretten sind. Solche Maßnahmen werden nur erforderlich sein, um die Ziele bis zum gewählten Schutzniveau zu erreichen. Bei der Bewertung muss darauf hingewiesen werden, dass Norwegen seit mehreren Jahrzehnten ein besonders hohes Schutzniveau im Tabakbereich mit umfangreichen Rechtsvorschriften zur Eindämmung des Tabakkonsums und anderen Maßnahmen gewählt hat. Dieser Ansatz wird nun auf E-Zigaretten angewendet, die in naher Zukunft auf den norwegischen Markt kommen werden. Das Ministerium ist besorgt, dass E-Zigaretten unter jungen Menschen sehr verbreitet werden und zu einem Tor zur Nikotinabhängigkeit und möglicherweise zu einem späteren Tabakkonsum werden können. Aus dem Ziel des Tabakkontrollgesetzes geht hervor, dass das langfristige Ziel der norwegischen Tabakpolitik darin besteht, eine tabakfreie Gesellschaft zu erreichen. Das Ministerium geht davon aus, dass die Vorschläge für ein Verbot charakteristischer Aromen in E-Zigaretten, die Regulierung standardisierter E-Zigarettenverpackungen und eine Mindestgröße für Schnupftabak wichtige Elemente in einem größeren Maßnahmenpaket sind, mit dem die schädlichen Auswirkungen des Tabakkonsums und der Verwendung von E-Zigaretten verringert und verhindert werden sollen. Die Maßnahmen arbeiten zusammen, und im Laufe der Zeit bringen sie uns dem Ziel einer tabakfreien Gesellschaft einen Schritt näher.

Das Ministerium ist der Auffassung, dass es keine anderen Maßnahmen gibt, die eine gleichwertige Wirkung in Bezug auf alle Ziele haben, die die vorgeschlagenen Maßnahmen rechtfertigen. Einige Länder haben weniger weitreichende Geschmacksverbote für E-Zigaretten eingeführt, z. B. eine Ausnahme für Mentholaroma. Das Ministerium stellt fest, dass die Europäische Kommission dieses weniger vollständige Verbot kritisiert hat, da Ausnahmen das Verbot weniger wirksam und die Verordnung weniger kohärent machen können.

Bei der Regulierung der Verpackung von E-Zigaretten hat das Ministerium weniger eingreifende Maßnahmen in Betracht gezogen, wie etwa die Regelung bestimmter spezifischer Elemente, die als besonders attraktiv für junge Menschen angesehen werden müssen. Auf der Grundlage der eingegangenen öffentlichen Konsultationserklärungen ist das Ministerium zu dem Schluss gelangt, dass nur die vollständige Standardisierung in der Lage sein wird, die Werbewirkung der Verpackungsdesigns zu beseitigen und das Ziel zu erreichen, E-Zigaretten usw. für junge Menschen weniger attraktiv zu machen.

In Bezug auf den Vorschlag für eine Mindestgröße für Schnupftabak kann das Ministerium nicht feststellen, dass es alternative Maßnahmen gibt, die in der Lage wären, dasselbe Ziel zu erreichen. Das Ministerium weist ferner darauf hin, dass bereits Teile dieser Verordnung in Schweden eingeführt wurden, wo der größte Teil des in Norwegen verkauften Schnupftabak hergestellt wird. Die Maßnahme wird somit nur begrenzte praktische Folgen für die Industrie haben.

**Schlussfolgerung**

Das Ministerium kommt zu dem Schluss, dass die Vorschläge nicht gegen das EWR-Recht verstoßen. Das Ministerium ist der Ansicht, dass diese Initiativen gemeinsam dazu beitragen werden, Kinder und Jugendliche daran zu hindern, E-Zigaretten und Schnupftabak zu verwenden.

1. Beschluss des Gemeinsamen EWR-Ausschusses Nr. 6/2022: [https://www.efta.int/sites/default/files/documents/legal- text/ea/other-legal-documents/adopted-joint-committee-decisions/2022 %20-%20Englisch/006-2022.pdf](https://www.efta.int/sites/default/files/documents/legal-texts/eea/other-legal-documents/adopted-joint-committee-decisions/2022%20-%20English/006-2022.pdf) [↑](#footnote-ref-1)
2. WHO-Bericht über die globale Tabakepidemie, 2019: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516204> [↑](#footnote-ref-2)
3. Bast LS et al, *Verwendung von Tabak- und Nikotinprodukten bei Jugendlichen in Dänemark – Status im einzelnen und doppelten Gebrauch.* INT J Umweltsache Öffentliche Gesundheit. 2022 Mai 5;19(9):5623. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35565011/> [↑](#footnote-ref-3)
4. Nikotin-Vaping in England: Aktualisierung der wichtigsten Erkenntnisse aus dem Jahr 2022:

[https://www.gov.uk/government/publications/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update/nicotine-vaping-in- england-2022-evidence-update-main-findings](https://www.gov.uk/government/publications/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update-main-findings) [↑](#footnote-ref-4)
5. Valen, Rune et al. *Negative gesundheitliche Auswirkungen des Gebrauchs elektronischer Zigaretten: eine Dachüberprüfung und toxikologische Bewertung.* Norwegisches Institut für öffentliche Gesundheit, Oslo, Norwegen, 2022:

[https://www.fhi.no/contentassets/5ddc2c84f7d04995bd419344cbc55628/final8-adverse-health-effects-of- elektronische Zigarette-use\_110522.pdf](https://www.fhi.no/contentassets/5ddc2c84f7d04995bd419344cbc55628/final8-adverse-health-effects-of-electronic-cigarette-use_110522.pdf) [↑](#footnote-ref-5)
6. Wissenschaftlicher Ausschuss zu gesundheitlichen, Umwelt- und neu auftretenden Risiken, *Stellungnahme zu elektronischen Zigaretten*, 2021: <https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/scientific_committees/scheer/docs/scheer_o_017.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
7. US-Gesundheitsministerium, *Rauchentwöhnung: ein Bericht des Surgeon General*, 2020: <https://www.hhs.gov/sites/default/files/2020-cessation-sgr-full-report.pdf> [↑](#footnote-ref-7)
8. WHO, *Tabak: E-Zigaretten*, 2022: [https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-e- Zigaretten](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-e-cigarettes) [↑](#footnote-ref-8)
9. *Bericht der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen über die Anwendung der Richtlinie 2014/40/EU über die Herstellung, die Aufmachung und den Verkauf von Tabakerzeugnissen und verwandten Erzeugnissen,* 2021, KOM(2021) 249; [https://eur- lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0249&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0249&from=EN) [↑](#footnote-ref-9)
10. Gesetz Nr. 2071 vom 21. Dezember 2020, Dänemark: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2020/2071> [↑](#footnote-ref-10)
11. Holländische öffentliche Konsultation, August 2020: <https://www.internetconsultatie.nl/standaardverpakkingen> [↑](#footnote-ref-11)
12. Urteil des Bezirksgerichts Oslo vom 6. November 2017 über die einstweilige Verfügung, Seite 32. [↑](#footnote-ref-12)
13. Folkehelseinstituttet, *Gjennomgang av forskningslitteratur om tobakksproduktregulering*, 2018. [↑](#footnote-ref-13)
14. Dänische TRIS-Mitteilung 2020/228/DK, Gesetz zur Änderung des Gesetzes über das Verbot der Tabakwerbung usw. des Gesetzes über Tabakerzeugnisse usw. des Gesetzes über elektronische Zigaretten usw. und verschiedener anderer Gesetze (Umsetzung des nationalen Aktionsplans gegen das Rauchen von Kindern und Jugendlichen), Folgenabschätzung [↑](#footnote-ref-14)
15. Cochrane: McNeill et al. *Tobacco packaging design for reducing tobacco use (Review)*. 2017. [↑](#footnote-ref-15)
16. Drovandi A, Teague PA, Glass B, Malau-Aduli B. *A systematic review of the perceptions of adolescents on graphic health warnings and plain packaging of cigarettes.* Syst Rev. 2019:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30654833> [↑](#footnote-ref-16)
17. Tabaks- en rookwarenregeling: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0037958/2023-01-01> [↑](#footnote-ref-17)
18. Niederländische öffentliche Konsultation, 2020: <https://www.internetconsultatie.nl/smaakjes> [↑](#footnote-ref-18)
19. FDA, *Enforcement Priorities for Electronic Nicotine Delivery Systems (ENDS) and Other Deemed Products on the Market ohne Premarket Authorization*, 2020: <https://www.fda.gov/media/133880/download> [↑](#footnote-ref-19)
20. Folkehelseinstituttet, *Gjennomgang av forskningslitteratur om tobakksproduktregulering*, 2018. [↑](#footnote-ref-20)
21. Dänische öffentliche Konsultation, 2020: <https://hoeringsportalen.dk/Hearing/Details/63671> [↑](#footnote-ref-21)
22. Nationale Akademien für Wissenschaften, Ingenieurwissenschaften und Medizin. *Public health consequences of e-cigarettes.* 2018. Washington DC: The National Academies Press. [↑](#footnote-ref-22)
23. S. Aleyan et al. *Risky business: a longitudinal study examining cigarette smoking initiation among susceptible and non-susceptible e-cigarette users in Canada*. BMJ Open 2018. [↑](#footnote-ref-23)
24. K.M. Berry et al. *Association of electronic cigarette use with subsequent initiation of tobacco cigarettes in US youths.* JAMA Network Open. 2019. [↑](#footnote-ref-24)
25. A. McNeill et al. *Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018. Ein Bericht, in Auftrag gegeben von Public Health England.* London: Public Health England. [↑](#footnote-ref-25)
26. S. Zare, M. Nemati, Y. Zheng. *A systematic review of consumer preference for e-cigarette attributes: Flavor, nicotine, strength, and type.* 2018. [↑](#footnote-ref-26)
27. Nordisches Wohlfahrtszentrum. *The significance of flavour additives in the use of moist snuff and e-cigarettes — with a focus on young people and the Nordic region.* 2019. [↑](#footnote-ref-27)
28. Folkehelseinstituttet, *Helserisiko ved bruk av e-sigaretter*, 2015:

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2015/helserisiko-ved-bruk-av-e-sigaretter-pdf.pdf> [↑](#footnote-ref-28)
29. Helsedirektoratet, *Samfunns0konomiske kostnader av r0yking – En vurdering av metodikk og kostnadenes st0rrelsesorden*, 2010: [https://www.helsebiblioteket.no/samfunnsmedisin-og-folkehelse/helsefremmende-og- forebyggende-tiltak/rapporter/samfunnsokonomiske-konsekvenser-av-royking?lenkedetaljer=vis](https://www.helsebiblioteket.no/samfunnsmedisin-og-folkehelse/helsefremmende-og-forebyggende-tiltak/rapporter/samfunnsokonomiske-konsekvenser-av-royking?lenkedetaljer=vis) [↑](#footnote-ref-29)
30. C-151/17 *Swedish Match,* Randnr. 54, C-221/10 *Artegodan gegen die Kommission*, Randnr. 99 [↑](#footnote-ref-30)
31. Urteil des Bezirksgerichts Oslo vom 6. November 2017, Seite 35. [↑](#footnote-ref-31)
32. C-210/03 *Swedish Match*, Randnr. 71. C-434/02 *Arnold Andre,* Randnr. 69. [↑](#footnote-ref-32)
33. C-151/17 *Shwedish Match*, Randnr. 26 und 35-63. [↑](#footnote-ref-33)