

Naalakkersuisut, Departement for Sundhed

Namminersorlutik Oqartussat

Imaneq 4

Postboks 1015

3900 Nuuk

28. maj 2024

British American Tobacco Denmark A/S
Bernstorffsgade 50
1577 København V
Danmark

Telefon + 45 39 55 63 00
CVR 13801134
www.bat.com

Kommentarer fra British American Tobacco Denmark A/S til "Udkast til forslag til Inatsisartut-loven om tobaksvarer og tobakserstatninger".

British American Tobacco Denmark A/S ("BAT") har orienteret sig på Naalakkersuisuts høringsportal og set "udkast til forslag til Inatsisartutlov om tobaksvarer og tobakserstatninger" ("Lovforslaget").

Lovforslaget indeholder følgende tiltag:

- Et forbud mod røgfri tobak og tobaksfri nikotinprodukter;
- Et forbud mod mentolcigaretter; og
- Et forbud mod detailvisning af tobaksvarer.

(tilsammen " Forslagene ")

Generelle bemærkninger til lovforslaget

BAT bemærker, at formålet med lovudkastet er at reducere antallet af rygere, understøtte strukturel forebyggelse, at borgerne skal have bedre muligheder for at træffe "det sunde valg", og at forslagens målgruppe primært er børn og unge.

BAT Danmark mener, at tobaks- eller nikotinforgbrug bør være strengt forbudt for mindreårige. Derfor anerkender vi hensigten med lovforslaget. Vi mener dog, at der er andre og mere effektive måder at reducere antallet af rygere på, samt forhindre børn og mindreårige i at få adgang til tobak og nikotin. Samtidig mener vi, at udkastet til lovforslag vil få flere utilsigtede konsekvenser, herunder tilskyndelse til det illegale marked,

Grundlæggende mener BAT, at hovedpunkterne i lovudkastet strider mod lovforslagets hensigt, da det ikke vil medføre, at færre børn og unge begynder at ryge. Derfor bør lovudkastet i sin helhed tages op til grundlæggende revision - herunder især punkt 2, som bør udgå af det reviderede lovforslag.

Efter vores mening er nøglen til at opnå bæredygtige reduktioner i rygeprævalensen, samt beskytte borgerne mod rygerelaterede skader, transformationen af tobaksmarkedet til et marked, der tilbyder voksne forbrugere, der ellers ville fortsætte med at ryge, en række produkter med reduceret risiko ¹("RRP").

¹ Baseret på vægten af beviser og forudsat et fuldstændigt skifte fra cigaretrykning. Disse produkter er ikke risikofrie og er vanedannende.

Det er almindeligt accepteret, at størstedelen af den skade, der er forbundet med cigaretter, er forårsaget af indånding af røgen produceret ved forbrænding af tobak, og at der er mulighed for en betydelig reduktion af tobaksskader ved at eliminere indånding af cigaretrøg for personer, der fortsætter med at bruge røgfri tobak og nikotin. Mens rygere historisk set har haft meget få alternativer til brændbare cigaretter, giver innovation nu et større udvalg af røgfri tobaks- og nikotinprodukter, der er mindre risikable end cigaretter.

Vi mener, at den mest realistiske måde for Naalakkersuisut at nå sit mål er ved at indføre regulering der muliggør tilgængeligheden og bevidstheden om egenskaberne af en bred vifte af RRP'er for rygere, som ellers ville fortsætte med at ryge. Videnskabelig evidens støtter kraftigt RRP'er, som har bidraget til reduceret rygeprævalens i lande med et regulatorisk landskab, der letter produktionen af forbrugeracceptable produkter, samt fremmer forbrugernes bevidsthed om deres tilgængelighed og egenskaber, og derved minimerer risikoen for misforståelser vedrørende de komparative risici ved RRP'er.

Vi anerkender Naalakkersuisuts bekymringer vedrørende børn og unges optagelse og brug af RRP'er, og vi er enige om, at disse produkter kun bør være tilgængelig for voksne. Disse bekymringer kan dog løses ved hjælp af reguleringsmuligheder, der er korrekt målrettet mod at reducere unges adgang og brug, samtidig med at de stadig sikrer, at voksne rygere har bevidsthed om og passende adgang til en bred vifte af reducerede risikoalternativer til brændbare tobaksprodukter, og at de har mulighed for at skifte til sådanne produkter.

Forslaget om et forbud mod røgfri tobak og tobaksfri nikotinprodukter repræsenterer en forpasset mulighed for folkesundheden.

I lovforslagets paragraf 2 er der lagt op til at forbyde tobaksfrie nikotinprodukter, herunder e-cigaretter og nikotinposer (tobakserstatning), samt røgfri tobaksvarer, herunder snus og anden røgfri tobak, samt opvarmet tobaksprodukter.

Det argumenteres i bemærkningerne til lovforslaget, at man vil beskytte børn og unge mod de skadelige virkninger af nikotin- og tobaksforbrug. Samtidig præciseres det i bemærkningerne, at Grønland har den højeste rygeprævalens blandt de nordiske lande, og at rygning er den hyppigste årsag til kræft. Det er derfor afgørende, at der kommer lovgivning, så nuværende rygere får de bedste muligheder for at holde op med at ryge.

Røgfri tobak og tobaksfri nikotinprodukter har en potentielt reduceret risiko sammenlignet med cigaretter. Derfor bør disse reducerede risikoprodukter² ("RRP'er") holdes som lovlige produkter på markedet, for at give rygere, der ellers ville fortsætte med at ryge, de bedste betingelser for at skifte til alternativer med reduceret risiko.

Med det in mente er BAT særligt forundret over indholdet af lovforslaget og dets forventede effekt. Ved at forbyde al røgfri tobak og tobaksfri nikotinprodukter (undtagen lægemidler) fjerner du alle de reducerede risikoalternativer til rygning, som i øjeblikket findes på markedet eller potentielt kan markedsføres i fremtiden. Det er en invasiv foranstaltning, der er i modstrid med interesserne for forbrugere, der ryger brændbare tobaksvarer, og regeringens målsætning om at forbedre folkesundheden.

Forslaget om at forbyde RRP'er er efter vores opfattelse i strid med offentlighedens interesser og Naalakkersuisuts målsætning om at nedbringe rygeprævalensen i Grønland. Det foreslåede forbud vil have en negativ indvirkning på folkesundheden ved at fastholde brugen af mere farlige brændbare tobaksprodukter.

² Baseret på vægten af beviser og forudsat et fuldstændigt skifte fra cigaretrykning. Disse produkter er ikke risikofrie og er vanedannende.

Naalakkersuisut har undladt at betragte de folkesundhedsmæssige fordele ved RRP'er som et reduceret risikoalternativ til brændbar tobak for rygere. Som diskuteret nedenfor peger vægten af nuværende videnskabelige beviser for at tilskynde rygere, der ville fortsætte med at ryge, til at skifte til RRP'er som en vigtig komponent i en strategi for reduktion af tobaksskade.

Reduktion af tobaksskader tager udgangspunkt i den indsigt, at langt størstedelen af de skader, som tobaksbrug forårsager, er forårsaget af røg - forbrændingsprodukter, der opstår ved afbrænding af tobak - og ikke af nikotin i sig selv.³ Derfor er der mulighed for en potentiel betydelig gevinst for folkesundheden ved at eliminere indånding af cigaretrøg for personer, der fortsætter med at bruge nikotin. Begrebet tobaksskadereduktion er i overensstemmelse med den internationalt anerkendte 'ret til sundhed' og det underliggende princip om personlig autonomi, som indebærer en ret til at beskytte ens sundhed ved at have adgang til produkter, der er reduceret risiko i forhold til andre, eller produkter, der ville forbedre ens sundhed, når man udskifter andre produkter. For rygere omfatter dette bevidsthed om og adgang til acceptable RRP'er og nøjagtige helbredsoplysninger for at træffe informerede beslutninger i overensstemmelse med ens egne motiver, årsager og værdier.

Som sådan, snarere end at forbyde disse produkter, opfordrer vi kraftigt Naalakkersuisut til at fokusere på at udvikle et afbalanceret reguleringsregime, der understøtter RRP-markedet, så voksne forbrugere har adgang til og bevidsthed om en bred vifte af reducerede risikoalternativer til konventionel tobak samtidig med at de beskytter mod unges brug af tobaks- eller nikotinprodukter.

Der er stigende enighed blandt sundhedsekspertter om, at eksklusiv brug af RRP'er giver reduceret risiko for skade sammenlignet med at ryge konventionelle cigaretter.

E-cigaretter

Et [omfattende antal](#) videnskabelige og folkesundhedsorganisationer har konkluderet på grundlag af nuværende beviser, at nikotindampning er reduceret risiko sammenlignet med rygning. For eksempel:

- I 2022 vedtog det [belgiske overordnede sundhedsråd](#) (et videnskabeligt rådgivende udvalg for den belgiske regering) " *enstemmigt* ", at e-cigaretter er mindre skadelige end cigaretter. I sin indstilling til regeringen udtalte rådet, at selvom e-cigaretter ikke er risikofrie, *er de klart mindre skadelige end en traditionel tobakscigaret. Ifølge rådet kan e-cigaretten derfor være et redskab til helt at holde op med tobakken, men det er fortsat urådeligt for især ikke-rygere og unge.* " (oversat citat)
- Det [franske nationale akademi for medicin](#) udtalte i 2019: " *det er fastslået, at vaporetten er mindre farlig end cigaretten... Det er derfor at foretrække for en ryger at dampe. Siden 2016 har den høje sundhedsmyndighed (HAS) betragtet det som 'en hjælp til at stoppe eller reducere rygeres forbrug af tobak.'* Santé Publique France angiver, at mindst 700.000 [franske] rygere er holdt op med at bruge elektroniske cigaretter. ...Rygere, der var ved at skifte til fordampning i stedet for tobak, bør ikke tøve... " . (oversat citat)
- Det [tyske forbundsinstitut for risikovurdering](#) udtalte: "[a] ifølge nuværende viden er e-cigaretter mindre skadelige end konventionelle tobaksprodukter, når de bruges efter hensigten " og "[s] heksing fra cigaretter til nikotinposer kunne repræsentere en reduktion af sundheden risiko for en person, der ryger ." (oversat citat)
- [Health Canada](#) udtaler: "... forskere har ... fastslået, at det er mindre skadeligt at skifte helt til dampning af nikotin end at fortsætte med at ryge" og "[v]aping-produkter producerer kun en lille del

³ Royal College of Physicians (2016). *Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction* at page 184; NICE (2013) *Tobacco: Harm reduction approaches to smoking. A report by the UK National Institute for Health and Care Excellence*; Niaura R. (2016) *Re-thinking nicotine and its effects. Truth Initiative*. 3; Abrams D.B. et al. (2017) *Harm Minimization and Tobacco Control: Reframing Societal Views of Nicotine Use to Rapidly Save Lives. Annual Review of Public Health*, 2018 39:1, 193-213.

af de 7000+ kemikalier, der findes i tobaksrøg, såvel som lavere niveauer af de potentielt skadelige ." (oversat citat)

- Det [newzealandske sundhedsministerium](#) udtaler, at: "... vaping-produkter har potentialet til at yde et bidrag til [New Zealand] Smokefree 2025-målet og kan forstyrre de betydelige uligheder, der er til stede " og "[e] ekspertens mening er, at Vaping-produkter er meget mindre skadelige end rygetobak, men ikke helt harmløse ." (oversat citat)

Disse konklusioner er også draget af flere gennemgange af beviserne fra folkesundhedseksperter og internationale agenturer. For eksempel fandt en uafhængig ekspertgennemgang af [Public Health England \(2018\)](#)⁴, som opdaterer beviserne fra sin skelsættende rapport fra 2015, at "[v]aping udgør kun en lille brøkdel af risiciene ved at ryge, og at skifte fuldstændigt fra rygning til dampning giver væsentlige sundhedsmæssige fordele i forhold til fortsat rygning. Baseret på den nuværende viden er det fortsat en god måde at kommunikere den store forskel i relativ risiko entydigt på, at dampning er mindst 95 % mindre skadeligt end rygning, så flere rygere opfordres til at skifte fra rygning til damp ." (oversat citat) (Se også [PHE \(2019\)](#), [PHE \(2020\)](#), [2020-rapporten](#), [UK Committee on Toxicity of Chemicals in Food, Consumer Products and the Environment \(2020\)](#), [NASEM \(2018\)](#) og [Abrams et al., \(2018\)](#)).

Udgivet peer-reviewed forskning af BAT understøtter også den reducerede risikoprofil for BATs e-cigaretter. For eksempel undersøgte [Margham et al., \(2016\)](#) 150 kemiske emissioner fra BAT's e-cigaretter, Vype ePen, en referencetobakscigaret og laboratorieluft-/metodeemner. Forskningen fandt, at giftstofniveauerne i emissionerne fra Vype ePen var fra 92 % til 99 % lavere sammenlignet med dem fra referencecigaretten. Et andet BAT-studie ([Cunningham et al., \(2020\)](#)) sammenlignede giftstofemissioner fra fem BAT-fremstillede e-cigaretter med røg fra en referencecigaret og fandt, at niveauerne af de ni WHO TobReg- prioriterede cigaretrøg-toksiske stoffer var mere end 99 % lavere i e-cigaret aerosoler.

Mange uafhængige peer-reviewede undersøgelser har også fundet, at biomarkører for tobakseksposering falder, efter at rygere skifter til en e-cigaret og til niveauer opnået ved at holde op med at ryge uden e-cigaretter. Disse undersøgelser er relevant evidens for at påvise reduktioner i giftstofeksposeringer fra e-cigaretter viser tobaksskadereduktion. For eksempel, i [Round et al., \(2019\)](#), blev biomarkører for 23 giftstoffer målt i forsøgspersoner, der gik over til at bruge en e-cigaret fra cigaretrykning. Alle biomarkører, bortset fra nikotin, reduceredes væsentligt hos forsøgspersoner, der skiftede til e-cigaretten inden for 5 dage. Forfatterne foreslår, at brugen af e-cigaretter udsætter forbrugerne for færre og lavere niveauer af røggifte end brændbare cigaretter, mens de stadig leverer nikotin til forbrugeren. (Se også [Shahab et al., \(2017\)](#), [Soulet et al., \(2022\)](#), [O'Connell et al., \(2016\)](#), [Goniewicz et al., \(2017\)](#) og [Pulvers et al., \(2020\)](#)).

Den amerikanske fødevarer- og lægemiddeladministration ("**US FDA**") har også givet markedsføringstilladelser for en række e-cigaretter i henhold til en artikuleret standard om, at sådanne produkter er "*egnet til beskyttelse af folkesundheden* ." Det amerikanske FDA har givet tilladelse til markedsføring af BAT's VUSE Solo, Ciro og Vibe e-cigaretter (som markedsføres i USA af RJ Reynolds Vapor Company). [Resultater fundet af det amerikanske FDA](#), som førte til dets afgørelse om, at markedsføringstilladelsen for produktet opfyldte den amerikanske FDA-standard for "*passende til beskyttelse af folkesundheden* ", omfattede: "selv ved de testede maksimale dosisniveauer, hverken den [samlede partikelformige stof (TPM) eller gasdampfase (GVP)] fra nogen af aerosolerne i alle de nye produkter eller sammenligninger på markedet for [e-cigaret] var mutagent, cytotoxisk eller genotoxisk under testbetingelserne." Og "*Voksne rygere, der skifter til disse produkter (enten fuldstændigt eller med en betydelig reduktion i cigaretforbruget) vil drage fordel af reduceret eksponering for mange HPHC'er* ". (oversat citat)

⁴ Public Health England var et forvaltningsorgan for Department of Health and Social Care i England. Public Health England blev erstattet af UK Health Security Agency og Office for Health Improvement and Disparities fra 1. oktober 2021 .

Opvarmede tobaksprodukter ("THP'er")

Vægten af videnskabelig dokumentation viser, at THP'er har en reduceret risiko sammenlignet med rygning. For eksempel konkluderede [Public Health England](#) i sin 2018-rapport, at "de tilgængelige beviser tyder på, at tobaksovarmede produkter kan være betydeligt mindre skadelige end tobakscigaretter", og at "sammenlignet med cigaretter, vil opvarmede tobaksprodukter sandsynligvis udsætte brugere og omkringstående for lavere niveauer af partikler og skadelige og potentielt skadelige forbindelser (HPHC). Omfanget af den fundne reduktion varierer mellem undersøgelserne ." (oversat citat)

Den [britiske komité for teknologi \(2017\)](#), som gennemgik data for to forskellige THP'er, fandt en reduktion på op til 90 % i de skadelige og potentielt skadelige forbindelser i aerosolen, der genereres af enhederne, sammenlignet med røgen fra konventionelle cigaretter. (Se også [Caponnetto et al., \(2018\)](#), [Haziza et al., \(2016\)](#), [Haziza et al., \(2020a\)](#) og [\(2020b\)](#) og [Simonavicius et al., \(2018\)](#)).

En undersøgelse foretaget af det tyske forbundsinstitut for risikovurdering ("BfR") ([Mallock et al., \(2018\)](#)) analyserede samlede partikler, der er væsentlige bidragsydere til sundhedsrisikoen i THP'er. Forfatterne fandt, at "niveauer af større kræftfremkaldende stoffer er markant reduceret i emissionerne af det analyserede HNB-produkt i forhold til de konventionelle tobakscigaretter" (oversat citat). For nylig har det hollandske nationale institut for folkesundhed og miljø ("RIVM") også observeret, at: "Generelt, synes konklusionen at være berettiget, at indtagelse af THP'er i stedet for cigaretter vil være forbundet med en væsentlig stigning i forventet levetid, for undergruppen af rygere, der ville dø af kræft" ([Slob et al \(2020\)](#)). (oversat citat)

I april 2019 [godkendte den amerikanske FDA](#) salget af en THP på det amerikanske marked på grundlag af, at det var "egnet til beskyttelse af folkesundheden, fordi produkterne blandt flere vigtige overvejelser producerer færre eller lavere niveauer af nogle toksiner end brændbare cigaretter" (oversat citat). I juli 2020 [godkendte det amerikanske FDA også](#) markedsføringen af et THP-produkt med reduceret eksponeringsinformation, herunder at produktet reducerer produktionen af skadelige og potentielt skadelige kemikalier væsentligt, og at videnskabelige undersøgelser har vist, at man hvis man helt skifter fra konventionelle cigaretter til produktet, reducerer brugerens eksponering for skadelige eller potentielt skadelige kemikalier markant. I meddelelsen om godkendelsen udtalte det amerikanske FDA: "[d]ata indsendt af virksomheden viser, at markedsføring af disse særlige produkter med de autoriserede oplysninger kan hjælpe afhængige voksne rygere med at skifte væk fra brændbare cigaretter og reducere deres eksponering for skadelige kemikalier, men kun hvis de skifter fuldstændigt" (oversat citat).

BAT peer-reviewed videnskabelig forskning offentliggjort i tidsskriftet Internal and Emergency Medicine i [juli 2021](#) og [september 2022](#) viser også en betydelig reduktion i indikatorer for potentiel skade over seks måneder og et år for rygere, der skifter til eksklusiv brug af BAT's glo™. Resultaterne viste, at deltagere, der skiftede udelukkende til THP, oplevede statistisk signifikante ændringer på tværs af en række biomarkører for eksponering og biomarkører for potentiel skade sammenlignet med at fortsætte med at ryge. For de fleste målte biomarkører svarede de reduktioner, der blev set hos personer, der udelukkende brugte THP, til dem, der holdt helt op med at ryge.

Snus

Selvom det ikke er risikofrit, er der en videnskabelig konsensus om, at snus er markant mindre farligt end brændbar tobak.⁵ Data indikerer især at snusbrug ikke giver øget risiko for lungekræft eller kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), de to største bidragydere til sundhedsrisici, der er specifikke for cigaretrykning.⁶

I en rapport fra 2007 konkluderer Royal College of Physicians, at "[af] toksikologiske og epidemiologiske grunde ser nogle af de svenske røgfrie produkter ud til at være forbundet med det laveste potentiale for sundhedsskade" (oversat citat)⁷. Tilsvarende har WHO's videnskabelige rådgivende komité for tobaksvareregulering konkluderet, at "[a]f de røgfri tobaksprodukter på markedet er produkter med lave niveauer af nitrosaminer, såsom svensk snus, betydeligt mindre farlige end cigaretter."⁸

Baseret på videnskabelige beviser har den amerikanske fødevarer- og lægemiddeladministration ("FDA") godkendt påstanden "Brug af akmindelig snus i stedet for cigaretter giver dig en lavere risiko for mundkræft, hjertesygdomme, lungekræft, slagtilfælde, emfysem og kronisk bronkitis" (oversat) for otte snusprodukter i svensk stil.⁹ For visse andre snusprodukter i svensk stil var et flertal af FDA's Videnskabelige Rådgivende Komité for Tobaksprodukter (TPSAC) enige om, at de foreslåede markedsføringspåstande om "Ingen røg = mindre risiko"; og at rygere, der helt skifter fra cigaretter til de specificerede (Camel) snusproduktvarianter, markant kan reducere deres risiko for lungekræft og luftvejssygdomme, blev understøttet af videnskabelig dokumentation relateret til de specificerede (Camel) snusproduktvarianter.¹⁰

Denne tilladelse fra det amerikanske FDA understreger det irrationelle i det fortsatte forbud mod snus i EU, og hvorfor regeringen ikke bør vedtage et sådant forbud i Grønland. At snus ikke er ufarligt, retfærdiggør ikke, at det er forbudt. Tværtimod bør regeringen vurdere, at risikoen for snus i forhold til rygning, som det er et levedygtigt alternativ til, er meget lav og dermed giver mulighed for at reducere tobaksskader. Desuden er der ingen pålidelige data, der understøtter påstanden om, at snus har en 'gateway-effekt', der fører til øget optagelse af cigaretrykning. Faktisk konkluderede Den Europæiske Unions videnskabelige komité for nye og nyligt identificerede sundhedsrisici i sin udtalelse den 6. februar 2008, at "[de] svenske data med deres fremtidige og langsigtede opfølgning giver ikke megen støtte til teorien at røgfri tobak (dvs. svensk snus) er en indgang til fremtidens rygning" (oversat citat)¹¹. Det er også bemærkelsesværdigt, at det amerikanske FDA ved at give sin godkendelse til ændrede risikopåstande, satte myndigheden strenge reklame- og salgsfremmende begrænsninger på produkterne, herunder et krav om at begrænse annoncering til voksne - og dermed demonstrere tilgængeligheden af alternativer til at imødegå bekymringer vedrørende ungdomsbrug.. Regeringen har derfor mulighed for ikke blindt at følge EU's mangelfulde politik, men i stedet vedtage en evidensbaseret reguleringstilgang, der tilbyder en potentiel fordel for folkesundheden som fundet af US FDA.

⁵ Se fx Royal College of Physicians. Harm reduction in nicotine addiction: helping people who can't quit. A report by the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. London, United Kingdom; 2007; WHO (2008), The scientific basis of tobacco product regulation: second report of a WHO study group (WHO technical report series; no. 951); Broadstock (2008) Systematic review of the health effects of modified smokeless tobacco products. NZHTA Report 2007; 10(1).

⁶ Lee PN,. Summary of the epidemiological evidence relating snus to health (2011) Regul Toxicol Pharmacol. Mar;59(2):197-214. doi: 10.1016/j.yrtph.2010.12.002; Lee P. N. (2013). Epidemiological evidence relating snus to health--an updated review based on recent publications. Harm reduction journal, 10, 36. doi:10.1186/1477-7517-10-36.

⁷ Royal College of Physicians. Harm reduction in nicotine addiction: helping people who can't quit. A report by the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. London: RCP, 2007

⁸ The scientific basis of tobacco product regulation: second report of a WHO study group (WHO technical report series; no. 951), p273.

⁹ FDA 22. oktober, <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-grants-first-ever-modified-risk-orders-eight-smokeless-tobacco-products>

¹⁰ Afstemningsresultater: 6 for , 1 undlod at stemme, 1 imod. TPSAC 13.-14. september 2018. FDA overvejer stadig, om sådanne markedsføringsanprisninger skal tillades eller ej med hensyn til (Camel) snusproduktvarianter.

¹¹ Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks (SCENIHR) (2008). Health effects of smokeless tobacco products, Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks, European Commission, Brussels.

Tobaksfri orale nikotinposer

Da orale nikotinposer ikke indeholder tobak, indeholder disse produkter væsentligt lavere niveauer af giftstoffer end brændbare tobaksprodukter som cigaretter og røgfri tobaksprodukter som snus. Dette understreges af [BAT peer-reviewed videnskabelig forskning](#), som fandt, at giftstofniveauer i orale nikotinposer var signifikant lavere end en videnskabelig referencecigaretet og snus, og svarede til niveauerne målt i NRT. Prækliniske undersøgelser udført af [Bishop et al., \(2016\)](#) fandt også, at orale nikotinposer havde reduceret cellulær og toksikologisk respons sammenlignet med cigaretter og snus.

Den potentielle reducerede risikoprofil for orale nikotinposer sammenlignet med cigaretter er blevet anerkendt af de offentlige sundhedsmyndigheder. For eksempel:

- I 2022 udgav den tyske BfR, som er ansvarlig for at udarbejde ekspertrapporter og udtalelser om fødevarer- og fodersikkerhed samt om sikkerheden af stoffer og produkter, [en sundhedsvurdering af tobaksfri orale nikotinposer](#). BfR konkluderer, at med modellen for risikominimering i tankerne, "... at skifte fra cigaretter til nikotinposer kunne repræsentere en reduktion af sundhedsrisici for en person, der ryger". (oversat citat)
- I 2021 offentliggjorde det hollandske nationale institut for folkesundhed og miljø (RIVM) en rapport '[Nikotinprodukter uden tobak til rekreativt brug](#)', som fandt, at "[d]er er intet bevis for, at nikotin har mutagene eller kræftfremkaldende egenskaber", "for brugere af tobaksvarer er nikotinposer sandsynligvis et mindre skadeligt alternativ" og "nikotinposer kan potentielt spille en rolle i at reducere nikotinafhængighed." (oversat citat)

Evidensen tyder på, at RRP'er har bidraget til reduceret rygeprævalens i lande med et mere fleksibelt reguleringslandskab.

Mens BAT's RRP'er ikke er godkendte rygestopudstyr og ikke markedsføres som sådan, indikerer erfaringerne fra markeder, at RRP'er har bidraget til reduceret rygeprævalens i lande med et mere fleksibelt reguleringslandskab, der letter forbrugernes bevidsthed om deres tilgængelighed og egenskaber. For eksempel:

- I Storbritannien, hvor regeringen og offentlige sundhedsmyndigheder støtter brugen af e-cigaretten som et alternativ til rygning, er forekomsten af rygning faldet markant efter introduktionen af e-cigaretter. Den seneste britiske årlige befolkningsundersøgelse 2022¹², viste, at procentdelen af rygere var 12,9 % af befolkningen, hvilket repræsenterer et fald på 7,3 % i rygeprævalensen fra 2011 (20,2 % af befolkningen). UK Annual Population Survey 2021, bemærkede, at "[v]aping-enheder såsom e-cigaretter har spillet en stor rolle i faldet i rygeprævalensen i Storbritannien."¹³ (oversat citat)
- Public Health Englands 2021-evidensopdatering for e-cigaretter¹⁴ fandt:
 - Undersøgelser viser, at titusindvis af rygere stoppede som følge af dampning i 2017, svarende til skøn i tidligere år.

¹² Office for National Statistics (2022) *Adult smoking habits in the UK: 2022*. Tilgængelig på <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/adultsmokinghabitsingreatbritain/2022>.

¹³ Office for National Statistics (2021) *Adult smoking habits in the UK*. Tilgængelig på <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/adultsmokinghabitsingreatbritain/2021#smoking-prevalence-based-on-data-from-the-annual-population-survey-aps>.

¹⁴ McNeill A., Brose L.S., Calder R., Simonavicius E. and Robson D. (2021) *Vaping in England: An evidence update including vaping for smoking cessation, February 2021: a report commissioned by Public Health England*.

- Sammenlignet med 2018-gennemgangen er der stærkere beviser i dette års rapport for, at nikotindampeprodukter er effektive til rygestop og -reduktion.
- Som foreslået i tidligere evidensgennemgange bør kombination af vaping-produkter (den mest populære kilde til støtte, der bruges af mennesker, der forsøger at holde op med støtte til rygestop (den mest effektive form for støtte), være en tilgængelig mulighed for alle mennesker, der ønsker at holde op med at ryge.

(Se også [West et al. \(2014\)](#)¹⁵, [Beard et al. \(2016\)](#)¹⁶, [Jackson et al. \(2023\)](#)¹⁷).

- På EU-plan viser den [særlige Eurobarometer 506-undersøgelserapport](#) om tobak og elektroniske cigaretter, at alle fire lande med den højeste andel af nuværende e-cigaretbrug (Østrig 4 %; Frankrig 6 %; Irland 7 % og Storbritannien 4 %) viser betydelige fald i udbredelsen af rygning mellem 2009 og 2020 (9 procentpoint; 11 procentpoint, henholdsvis 13 procentpoint og 16 procentpoint), hvilket er markant over EU27 + UK-gennemsnittet på et fald på 6 procentpoint i samme periode. Dataene viser også, at mere end halvdelen af e-cigaretbrugere (57%) siger, at de begyndte at dampe for at stoppe eller reducere deres tobaksforbrug; og 57 % af rygere eller tidligere rygere, der bruger eller har brugt e-cigaretter og/eller THP'er, siger, at disse produkter har hjulpet dem med at holde op eller reducere deres rygning. (Se også [Farsalinos et al., \(2020\)](#)¹⁸).
- I USA er tilgængeligheden af e-cigaretter faldet sammen med rekordfald i udbredelsen af rygning . Den nuværende rygning faldt fra 20,9 % i 2005 til 11,5 % i 2021, den laveste forekomst, siden data blev tilgængelige i 1965, ifølge Centers for Disease Control and Prevention ("CDC") National Center for Health Statistics.¹⁹ Det samlede forbrug af tobaksprodukter for voksne i USA (inklusive e-cigaretter) faldt også fra 20,8 % i 2019²⁰ til 18,7 % i 2021.²¹ Og unges cigaretrykning er på et historisk lavt niveau, hvor kun 1,6 % af mellemskole- og gymnasieeleverne rapporterer nuværende (sidste 30 dage) cigaretbrug ifølge resultater fra CDC 2022 National Youth Tobacco Survey ("NYTS").²²(Se også [Levy et al., \(2018\)](#)²³ [Glasser et al., \(2021\)](#)²⁴, [Kalkhoran et al., \(2019\)](#)²⁵, [Zhu et al., \(2017\)](#)²⁶, [Kasza et al.](#)

¹⁵ West R., Shahab L. & Brown J. (2016) Estimating the population impact of e-cigarettes on smoking cessation in England. *Addiction*. 2016;111(6):1118-9.

¹⁶ Beard E., West R., Michie S. & Brown J. (2016) Association between electronic cigarette use and changes in quit attempts, success of quit attempts, use of smoking cessation pharmacotherapy, and use of stop smoking services in England: time series analysis of population trends. *BMJ Brit Med J*. 2016;354:i4645-i.

¹⁷ Jackson S, Brown J, Beard E. Associations of prevalence of e-cigarette use with quit attempts, quit success, use of smoking cessation medication, and the overall quit rate in England: a time-series analysis of population trends 2007–2022. *OSF Preprints*, 2023. <https://osf.io/preprints/osf/3mzbu>

¹⁸ Farsalinos K. (2020) Association between electronic cigarette use and smoking cessation in the European Union in 2017: analysis of a representative sample of 13,057 Europeans from 28 countries. *Tob Control*. 2021 Jan;30(1):71-76. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2019-055190.

¹⁹ Centers for Disease Control and Prevention (2023) [Fast Facts and Fact Sheets | Smoking and Tobacco Use | CDC.](#)

²⁰ Cornelius M.E., Wang T.W., Jamal A., Loretan C.G. & Neff L.J. (2019) Tobacco Product Use Among Adults — United States, 2019. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2020;69:1736–1742. doi: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6946a4>.

²¹ Cornelius M.E., Loretan C.G., Jamal A., et al. (2023) Tobacco Product Use Among Adults — United States, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2023;72:475–483. doi: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7218a1>.

²² Park-Lee E., Ren C., Cooper M., Cornelius M., Jamal A. & Cullen K.A. (2022) Tobacco Product Use Among Middle and High School Students — United States, 2022. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2022;71:1429–1435. doi: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7145a>.

²³ Levy D. (2018) Examining the relationship of vaping to smoking initiation among US youth and young adults: a reality check. *Tob Control*. 2019;28:629-635.

²⁴ Glasser A. et al. (2021) Patterns of E-cigarette Use and Subsequent Cigarette Smoking Cessation Over 2 Years (2013/2014-2015/2016) in the Population Assessment of Tobacco and Health Study. *Nicotine Tob Res*. 2021 Mar 19;23(4):669-677. doi: 10.1093/ntr/ntaa182.

²⁵ Kalkhoran S. et al. (2019) Electronic Cigarette Use and Cigarette Abstinence Over 2 Years Among U.S. Smokers in the Population Assessment of Tobacco and Health Study. *Nicotine & Tobacco Research*. Vol. 22, Issue 5, May 2020, Pages 728–733, <https://doi.org/10.1093/ntr/ntz114>.

²⁶ Zhu S-H. et al. (2017) E-cigarette use and associated changes in population smoking cessation: evidence from US current population surveys. *BMJ*. 358 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.i3262>.

., (2022)²⁷, [Wissman et al., \(2021\)](#) målte sundhedseffekten af brugen af e-cigaretter i USA ved hjælp af beregningsmodeller. Undersøgelsen konkluderede, at tilgængeligheden af e-cigaretter i USA forventes at reducere rygning og forhindre 2,5 millioner for tidlige dødsfald inden 2100 i det modificerede tilfælde. Derfor vil tilgængeligheden af e-cigaretter sandsynligvis resultere i en betydelig sundhedsfordel for den amerikanske befolkning som helhed²⁸.

- En undersøgelse foretaget af [Levy et al., \(2023\)](#)²⁹ viste, at fremkomsten af e-cigaretter på det canadiske marked, især lovlig adgang til e-cigaretter i detailbutikker fra 2018, ikke har bremset faldet i rygning. Tværtimod viste undersøgelsen udtalte implicite reduktioner i rygning relateret til brugen af e-cigaretter, især blandt yngre rygere. Undersøgelsen " *indikerer den potentielle folkesundhedspåvirkning af NVP'er gennem reduceret cigaretbrug, især blandt dem i yngre aldre.* " (oversat citat)
- Mens BAT's RRP'er ikke er godkendte rygestopapparater og ikke markedsføres som sådan, har mange uafhængige eksperter også fundet ud af, at e-cigaretter er en effektiv metode til rygestop. I januar 2024 offentliggjorde Cochrane Collaboration en opdatering til sin igangværende gennemgang af effekten og sikkerheden ved at bruge e-cigaretter til at hjælpe rygere med at opnå langvarig rygeafholdenhed.³⁰ Denne version af rapporten vurderede resultaterne af 88 undersøgelser, der repræsenterede 27.235 deltagere. 47 undersøgelser var randomiserede kontrollerede forsøg. Forfatterne fandt, at " *der er høj - sikkerhedsbeviser for, at [e-cigaretter] med nikotin øger ophørsraten sammenlignet med NRT, og moderat-sikre beviser for, at de øger ophørsfrekvensen sammenlignet med elektroniske cigaretter uden nikotin.* " (oversat citat) Forfatterne sagde også, at ingen af de inkluderede undersøgelser opdagede alvorlige bivirkninger relateret til brug af e-cigaret (se også [Hajek et al., \(2019\)](#), [Myers-Smith \(2021\)](#)³¹, [Chan et al \(2021\)](#)³²; [Chambers \(2022\)](#)³³, [Levett et al \(2023\)](#)³⁴, [Ashour \(2023\)](#)³⁵, [Lindson N. et al. \(2023\)](#)³⁶, [Auer et al., \(2024\)](#)³⁷).

BAT har bestilt en ekspertrapport fra professor Casey Mulligan, en verdenskendt professor i økonomi ved University of Chicago, og en tidligere cheføkonom i Det Hvide Hus Council of Economic Advisers. Hans rapport indeholder en omfattende, robust og opdateret analyse af beviserne for virkningen af reducerede risikoprodukter på rygeprævalensen. Professor Mulligan er en førende ekspert i økonomien i sundhedspleje og forbrugervalg og i anvendelsen af økonomiske teknikker til at måle virkningerne af regeringens politik. Han har udgivet adskillige peer-reviewede tidsskriftsartikler og bøger og er tilknyttet National Bureau of

²⁷ Kasza K. et al., (2022) Association of e-cigarette use with discontinuation of cigarette smoking among adult smokers who were initially never planning to quit. *JAMA Netw Open*. Dec; 4(12): e2140880. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.40880.

²⁸ Wissmann R., Zhan C., D'Amica K., Prakash S. og Xu Y. (2021) Modeling the Population Health Impact of ENDS in the US *Am J Health Behav*. 1. maj;45(3):588-610. doi : 10.5993/AJHB.45.3.12.

²⁹ [Levy D.T., et al. \(2023\) Comparison of smoking prevalence in Canada before and after nicotine vaping product access using the SimSmoke model. *Canadian Journal of Public Health*. 2023/08/04.](#)

³⁰ Lindson N, Butler AR, McRobbie H, Bullen C, Hajek P, Begh R, Theodoulou A, Notley C, Rigotti NA, Turner T, Livingstone-Banks J, Morris T, Hartmann-Boyce J. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2024, Issue 1. Art. No.: CD010216. DOI: 10.1002/14651858.CD010216.pub8.

³¹ Myers Smith K. et al. (2021) E-cigarettes versus nicotine replacement treatment as harm reduction interventions for smokers who find quitting difficult: Randomised controlled trial. *Addiction*. 117:224–233. <https://doi.org/10.1111/add.15628>.

³² Chan G.C.K et al. (2021) A systematic review of randomized controlled trials and network meta-analysis of e-cigarettes for smoking cessation. *Addict Behav*. 2021 Aug;119:106912. doi: 10.1016/j.addbeh.2021.106912. Epub 2021 Mar 15.

³³ Chambers MS. Effect of vaping on past-year smoking cessation success of Australians in 2019-evidence from a national survey. *Addiction*. 2022 Aug;117(8):2306-2315. doi: 10.1111/add.15897. Epub 2022 Apr 25. PMID: 35403757; PMCID: PMC9545104.

³⁴ Levett J.Y., Filion K.B., Reynier P., Prell C. & Eisenberg M.J. (2023) Efficacy and Safety of E-Cigarette Use for Smoking Cessation: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Am J Med*. 2023 Aug;136(8):804-813.e4. doi: 10.1016/j.amjmed.2023.04.014. Epub 2023 May 5.

³⁵ Ashour AM. [Use of Vaping as a Smoking Cessation Aid: A Review of Clinical Trials](#). *J Multidiscip Healthc*. 2023 Jul 27;16:2137-2144. doi: 10.2147/JMDH.S419945. PMID: 37529148; PMCID: PMC10389080.

³⁶ Lindson N. et al. (2023) Pharmacological and electronic cigarette interventions for smoking cessation in adults: component network meta-analyses. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. DOI: [10.1002/14651858.CD015226.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD015226.pub2).

³⁷ Auer R. et al., (2024) Electronic Nicotine-Delivery Systems for Smoking Cessation. *N Engl J Med*. Feb 15;390(7):601-610.

Economic Research, George J. Stigler Center for the Study of the Economy and the State og Population Research Center . **En kopi af professor Mulligans ekspertrapport findes som bilag 1 til dette svar.**

Professor Mulligan gennemførte en empirisk analyse af (ikke-industriens) offentligt tilgængelige europæiske data mellem 2014 og 2020.³⁸ Han analyserede primært Eurobarometer-undersøgelsernes data om "Europæernes holdning til tobak og elektroniske cigaretter", som er påberåbt af Europa-Kommissionen, Europa-Parlamentet og andre vigtige EU-institutioner.³⁹ Han finder på tværs af en række økonomiske tests, at indtoget og væksten af RRP reducerede rygning generelt i befolkningen, med en særlig udtalt effekt blandt personer i alderen 24 år og derunder, og at skatte- og reguleringspolitikker, der modvirker RRP-brug, resulterer i yderligere rygning. Med andre ord er RRP og cigaretter typiske substitutioner.

Specifikt udfører professor Mulligan en multivariat regressionsanalyse⁴⁰ for at undersøge effekten på rygeprævalensen af stigende regulatorisk fjendtlighed over for e-cigaretter. Professor Mulligan finder, at "... efterhånden som regulatorisk fjendtlighed over for e-cigaretter stiger, øges rygeprævalensen, og omvendt, når regulatorisk fjendtlighed over for e-cigaretter falder, falder rygeprævalensen."⁴¹ (oversat). Specifikt viser dataene, at der i Europa er en stigning på 0,39 procentpoint i rygeprævalensen for hver yderligere lovgivningsmæssig begrænsning (af den type, der overvejes i undersøgelsen), som pålægges forbrugernes adgang til e-cigaretter. Denne stigning repræsenterer 1,7 millioner ekstra rygere i Europa, som ellers ikke ville ryge. Professor Mulligan-analyse tyder også på, at implementering af flere ikke-prismæssige cigaretreguleringer sandsynligvis ikke vil reducere rygeprævalensen, hvorimod at tillade e-cigaretter (og andre RRP'er) og den regulatoriske frihed til at øge markedsandele vil fortsætte med at reducere rygeprævalensen.

Erfaringer fra markeder, hvor andre røgfrie alternativer har været tilgængelige i nogen tid, understøtter også konceptet om, at rygere kan gå over til alternative nikotinleveringssystemer med tilhørende fald i rygeprævalensen.

Eksempelvis er Sverige, som er et af de lande, som Naalakkersuisut sammenligner Grønlands rygeprævalens med, på vej til at blive et af verdens første "røgfrie" lande, defineret som mindre end 5 % af den voksne befolkning, der ryger . I Eurobarometer -undersøgelsen fra februar 2021 om europæeres holdning til tobak og elektroniske cigaretter⁴² rapporterede Sverige, at antallet af nuværende rygere var 7 %, hvilket er langt det laveste nationale niveau i Europa. Til sammenligning var antallet af nuværende rygere i hele EU 23 %. De svenske data for 2022 indikerer, at daglig rygning er 5,6 %.⁴³ Kun 3 % af svenskerne i alderen 16-29 år ryger

³⁸ Ekspertrapport fra professor Casey B. Mulligan, An Economic Study of the Effect on Reduced Risk Products on Smoking Prevalence, 15. maj 2023.

³⁹ Se: Europa.eu/ eurobarometer , "Om Eurobarometer".

⁴⁰ Som professor Mulligan forklarer, i § 5.3 i sin rapport, er "Multivariat regressionsanalyse" en standard statistisk teknik, der bruges i empiriske undersøgelser, der har til formål at måle den kausale virkning af en bestemt interventions- eller behandlingsvariabel (i denne undersøgelse er et mål for omkostninger ved adgang til cigaretter eller e-cigaretter), på en udfaldsvariabel af interesse (hyppighed af rygning eller brug af e-cigaretter) under omstændigheder, hvor flere andre faktorer også påvirker resultatet. Multivariat regressionsanalyse, sammen med passende valg af behandlingsvariable, hjælper med at undgå at forveksle effekten af interventionen med virkningerne af de andre faktorer.

⁴¹ Mulligan Report at ¶ 1.16.4.

⁴² Europa-Kommissionen (2021) *Særlige Eurobarometer 506* . Tilgængelig på https://www.drugsandalcohol.ie/33761/1/Eurobarometer_2020_cigarettes_ebs_506.pdf .

⁴³ [Brug af tobak og nikotinprodukter \(selvrapporteret\) efter alder, køn og år. Andel \(procent\). PxWeb \(folkhsomyndigheten.se\)](#)

⁴⁴sammenlignet med 29 % af andre europæere i alderen 15-24 år. ⁴⁵Sverige har også det laveste niveau af unges rygning i Europa. ⁴⁶Se også [Ramström L. \(2016\)](#).⁴⁷

Data offentliggjort af WHO i 2018 indikerede også, at Sverige havde den laveste rate af tobaksrelateret dødelighed og den laveste forekomst af mandlig lungekræft i Europa ([Ferlay et al., \(2020\)](#) ⁴⁸). Ramstrom (2020), ⁴⁹som analyserede dataene fra Global Burden of Disease Study (2019), fandt også, at dataene viser, at svenske mænd har EU's laveste dødelighedsniveau, der kan tilskrives tobak, og at "en væsentlig faktor bag denne position er deres dominerende brug af snus i stedet for cigaretter". Han konkluderer, at "[han] antyder, at tilgængeligheden af snus som et alternativt nikotinleveringsprodukt kan bidrage til gavnlige virkninger på folkesundheden i form af lavere dødelighed, som kan tilskrives tobak ." (oversat citat)

The Royal College of Physicians 2016-rapport [Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction](#), fastslår, at tilgængeligheden og brugen af snus i Sverige "demonstrerer bevis for konceptet, som en betydelig del af rygerne vil, givet tilgængeligheden af et socialt acceptabelt og overkommeligt forbrugeralternativ. giver en lavere sundhedsfare, skifte fra røget tobak til det alternative produkt. Især blandt mænd har tilgængeligheden af snus som erstatning for rygning været med til at reducere forekomsten af rygning i Sverige, som nu er langt den laveste i Europa. Størrelsen af bidraget fra tilgængeligheden af snus ud over konventionelle tobakskontrolforanstaltninger er vanskeligt at kvantificere, men en nylig undersøgelse af effekten af tilbagetrækning af snus fra markedet i Finland i 1995, da både Finland og Sverige blev medlem af EU , men kun Sverige fik lov til at fortsætte brugen, vurderer, at tilgængeligheden af snus i løbet af de følgende 10 år reducerede rygningsprævalensen i Sverige med yderligere 3,7 procentpoint."⁵⁰ (oversat)

Som diskuteret ovenfor, i betragtning af at orale nikotinprodukter ikke indeholder tobak, forventes de at udgøre en væsentlig mindre risiko end brændbare tobaksprodukter og endnu mindre risiko end snusprodukter. Derfor giver de mulighed for endnu større folkesundhedsgevinster for dem, der ses med snus.

I Japan er THP'er også dukket op som et potentielt stærkt værktøj til at reducere udbredelsen af rygning. Analyse af [Cummings et al. \(2020\)](#) ⁵¹fandt også, at der var en femdobling i det årlige procentvise fald i cigaretsalget i Japan efter introduktionen af THP'er i slutningen af 2015. Forfatterne udtalte: "mellem 2011 og 2015 var cigaretsalget i Japan aftagende i et langsomt, men støt tempo. Imidlertid accelererede nedgangen i cigaretsalget fra 2016, svarende til introduktionen af [HTP'er] på markedet ." (oversat)

[Caponnetto et al., \(2023\)](#) ⁵² udførte det første randomiserede, kontrollerede forsøg, der sammenlignede ophørsrater mellem THP'er og e-cigaretter blandt folk, der ryger og ikke har til hensigt at holde op.

⁴⁴ Folkesundhedsstyrelsen i Sverige (2022) *Brug af tobak og nikotinprodukter (selvrapporteret) efter alder, køn og år* . Tilgængelig på http://fohm-app.folkhalsomyndigheten.se/Folkhalsodata/pxweb/sv/A_Folkhalsodata/A_Folkhalsodata__B_HLV__aLevvanor__aagLevvanortobak/hlv1tobaald.px/.

⁴⁵ Europa-Kommissionen (2021) [Oversigt over folkesundhed, tobak](#) .

⁴⁶ Europa-Kommissionen (2021) *Særlige Eurobarometer 506* . Tilgængelig på https://www.drugsandalcohol.ie/33761/1/Eurobarometer_2020_cigarettes_ebs_506.pdf .

⁴⁷ Ramström L. (2016) Patterns of Smoking and Snus Use in Sweden: Implications for Public Health. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2016, 13(11), 1110.

⁴⁸ Ferlay J. et al. (2020) Cancer statistics for the year 2020: An overview. *Int J Cancer*. 2021 Apr 5. doi: 10.1002/ijc.33588.

⁴⁹ Ramström L. (2020) *Tobacco-related mortality Sweden&EU easier readable charts*. Available at https://www.researchgate.net/publication/345643346_Tobacco-related_mortality_SwedenEU_easier_readable_charts.

⁵⁰ Royal College of Physicians (2016) *Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction* at page 6..

⁵¹ Cummings M.K., Nahhas G.J. and Sweanor D.T. (2020) "What Is Accounting for the Rapid Decline in Cigarette Sales in Japan?" *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020, 17(10), 3570.

⁵² Caponnetto P. et al. (2023) Comparing the Effectiveness, Tolerability, and Acceptability of Heated Tobacco Products and Refillable Electronic Cigarettes for Cigarette Substitution (CEASEFIRE): Randomized Controlled Trial. *JMIR Public Health Surveill*. 2023;9:e42628, doi: [10.2196/42628](https://doi.org/10.2196/42628). The study was supported by an investigator-initiated study award by Philip Morris Products SA (PMI.IIS.2016.006). The authors have declared that "Philip Morris Products SA had no role in the design of

Undersøgelsen viste, at THP-brug fremkaldte " en markant reduktion i cigaretforbruget, hvilket resulterede i næsten 40% afholdenhed fra rygning ved afslutningen af undersøgelsen " (oversat) Forfatterne konkluderede, at deres resultater " bekræftede effektiviteten af ECs [e-cigaretter] til cigaretsubstitution og rygestop, og afslørede for første gang, at HTP [opvarmet tobaksprodukt] kan fremme afholdenhed fra cigaretrykning i kombination med motiverende rådgivning. HTP'er gav en sammenlignelig oplevelse med EC'er. " (oversat)

[Fagerstrom \(2022\)](#)⁵³beskriver udviklingen af rygeprævalens i lande med relativt høj anvendelse af alternative nikotinprodukter såsom e-cigaretter, opvarmede tobaksprodukter og snus sammenlignet med nabolande , hvor disse produkter er mindre udbredte. Han bemærker, at dataene indikerer, at lande med en høj adoption af alternative nikotinprodukter har været i stand til at opnå lavere rygeprævalenser, og "de resultater tyder på, at adoption af alternative nikotinprodukter kan hjælpe med at reducere rygningensudbredelsen hurtigere end traditionelle tobakskontrolforanstaltninger udelukkende fokuseret på forebyggelse og ophør ." (oversat)

WHO's holdning til e-cigaretter, som Naalakkersuisut påberåber sig , er misforstået og er blevet kritiseret af folkesundhedseksperter.

Ved at foreslå reguleringsforanstaltninger for e-cigaretter antager WHO fejlagtigt, at der er bemyndigelse i henhold til WHO's rammekonvention om tobakskontrol (" FCTC ") til at regulere RRP'er. FCTC tillader dog ikke den restriktive regulering af moderne røgfri og tobaksfri produkter. FCTC gælder for "tobaksvarer". RRP'er er ikke "tobaksprodukter", da de ikke er lavet af tobak (i tilfælde af e-cigaretter og orale nikotinposer), og de ryges ikke (i tilfælde af e-cigaretter, orale nikotinposer og THP'er). Følgelig er FCTC ikke et legitimt grundlag for at regulere disse produkter.

Desuden anerkender FCTC selv reduktion af tobaksskader som en del af strategien til forbedring af folkesundheden ved at reducere tobaksforbrug og eksponering for tobaksrøg. Præamblen til FCTC minder om retten til sundhed under internationale menneskerettighedsaftaler og fastslår, at parterne er "fast besluttet på at fremme foranstaltninger til bekæmpelse af tobak baseret på aktuelle og relevante, videnskabelige, tekniske og økonomiske overvejelser" (oversat). Specifikt, ved definitionen af tobakskontrol, anerkender artikel 1(d) i FCTC, at " tobakskontrol " ikke kun vedrører "en række af [tobak] udbud, efterspørgsel ", men også vedtagelsen af "skadesreduktionsstrategier, der sigter mod at forbedre en befolknings sundhed ved at eliminere eller reducere deres forbrug af tobaksprodukter og eksponering for tobaksrøg " (oversat). En korrekt anvendelse af FCTC, hvis den fandt anvendelse på RRP'er, ville derfor kræve en afbalanceret, forholdsmæssig regulering, der tager højde for de relative risici ved forskellige produkter og søger at maksimere RRP'ernes potentiale for at reducere sundhedsbyrden forbundet med rygning, og samtidig minimere brug af ikke-rygere (inklusive unge).

WHO's holdning til reduktion af tobaksskader og nye tobaks- og nikotinteknologier er også blevet stærkt kritiseret af en række folkesundhedseksperter. For eksempel:

- I oktober 2018 opfordrede en gruppe på [72 uafhængige specialister](#) i nikotinvidenskab, -politik og -praksis WHO til at omfavne teknologisk innovation i kampen mod sygdomme forbundet med rygning, idet de udtalte: "på området for tobakskontrol og folkesundhed, har verden ændret sig markant siden rammekonventionen om tobakskontrol blev underskrevet i 2003. Det er umuligt at ignorere eller afvise fremkomsten af alternative nikotinleveringssystemer (ANDS). Det er etablerede og nye teknologier, der leverer nikotin til brugeren uden forbrænding af tobaksblade og indånding af tobaksrøg. Disse

the study and will not have any role during its execution, data analysis, or data interpretation, or during writing of the manuscript.

⁵³ Fagerström, K. (2022) Can alternative nicotine products put the final nail in the smoking coffin?. *Harm Reduct J.* 19, 131. <https://doi.org/10.1186/s12954-022-00722-5>.

teknologier giver mulighed for betydelige og hurtige folkesundhedsgevinster gennem "reduktion af tobaksskader".⁵⁴ (oversat citat)

- [Uafhængige eksperter](#) har kritiseret et WHO-spørgsmål og svar fra 2020 om elektroniske cigaretter og erklærer, at det er forkert og vildledende - med en ekspert, der udtaler: " *Forfatterne af dette dokument bør tage ansvar for at bruge åbenlys misinformation, der sandsynligvis forhindrer rygere i at skifte til en meget mindre risikabelt alternativ* ".⁵⁵ (oversat citat)
- I oktober 2021 skrev en fremtrædende international gruppe på [100 specialister](#) i nikotinvidenskab, -politik og -praksis et brev, der opfordrede Verdenssundhedsorganisationen til at gøre " *reduktion af tobaksskader til en del af den globale strategi for at opfylde målene for bæredygtig udvikling for sundhed* ".⁵⁶ (oversat citat)
- To tidligere direktører fra Verdenssundhedsorganisationen skriver i [The Lancet, at WHO's manglende godkendelse af tobaksskadereduktion begrænser sundere valg for de 1,3 milliarder mennesker globalt, som ryger, og som har en øget risiko for tidlig død](#). Forfatterne bemærker, at der ikke er nogen videnskabelig begrundelse for WHO's holdning om, at e-cigaretter og andre nye nikotinprodukter skal behandles på samme måde som tobaksvarer. Denne holdning, hævder de, overser en risikoforholdsmæssig tilgang. Forfatterne skriver. " *WHO er nødt til at omfavne disse innovationer inden for nikotinlevering. Lande, der høster fordelene ved reduktion af tobaksskader, såsom New Zealand, Sverige, Norge, England og Japan, bør opfordre de deltagende lande ved COP10 til at støtte forslag, der hurtigt vil reducere antallet af rygere. Verdens 1,3 milliarder mennesker, der ryger, hvoraf halvdelen vil dø tidligt, fortjener dette lederskab* ." (oversat citat)

Resumé

I lyset af den voksende konsensus om det betydelige potentiale for skadelige RRP'er har regeringen mulighed for at vedtage et evidensbaseret regelsæt for disse produkter i Grønland med reguleret og lovlig adgang til disse produkter. Der bør indføres passende regler, som afspejler produkternes komparative risikoprofiler. Eventuelle legitime bekymringer om sikkerhed og kvalitet og adgang for børn og mindreårgede, kan løses af produktreguleringer. Regeringen har en reel mulighed for at drive forandring, der kan gavne tusindvis af rygeres liv.

Naalakkersuisut har undladt at vurdere virkningen af beslutningen på folkesundheden generelt. I mangel af en sådan vurdering kan Naalakkersuisut ikke påvise, at foranstaltningen tjener et legitimt formål og er forholdsmæssig. Det er en påviselig fejl i folkesundhedspolitikken at anvende den mest drakoniske foranstaltning (et forbud) på potentielt reduceret risiko alternative tobaks- og nikotinprodukter, og derved fastholde brugen af mere farlige brændbare tobaksprodukter.

Faren for overdreven regulering blev anerkendt af Royal College of Physicians i sin 2016-rapport, hvori den sagde:

" En risikovillig, forsigtig tilgang til regulering af e-cigaret kan foreslås som et middel til at minimere risikoen for undgåelig skade, f.eks. eksponering for toksiner i e-cigaretdampe, renormalisering, gateway-progression til rygning eller andre reelle eller potentielle risici . Men hvis denne tilgang også gør e-cigaretter mindre let tilgængelige, mindre velsmagende eller acceptable, dyrere, mindre forbrugervenlige eller farmakologisk mindre effektive eller hæmmer innovation og udvikling af nye og forbedrede produkter, så forårsager det skade ved at fastholde rygning ." (oversat citat)

⁵⁴ Bates C. et al. (2018) Letter to the Director General of the WHO. Available at <https://clivebates.com/documents/WHOCOP8LetterOctober2018.pdf> at p1.

⁵⁵ Science Media Centre (2020) *Expert reaction to World Health Organisation Q&A on electronic cigarettes*. Available at <https://www.sciencemediacentre.org/expert-reaction-to-world-health-organisation-qa-on-electronic-cigarettes/>.

⁵⁶ Bates C. et al. (2018) Letter to the Director General of the WHO. Available at <https://clivebates.com/documents/WHOCOP9LetterOct2021-EN.pdf>.

Det skal understreges, at vi ikke er modstandere af nogen regulering af disse produkter, faktisk det modsatte. Regulering er afgørende for at sikre ansvarlig vækst og forbrugeradgang for at støtte rygere i at skifte. Det, vi kræver, er proportional, ikke vilkårlig eller dårligt informeret regulering, som tager højde for de komparative risici og ikke behandler disse produkter på samme måde som eller værre end traditionelle tobaksvarer.

Forslaget om at forbyde mentolcigaretter er misforstået og uberettiget.

Efter vores opfattelse skelner forslaget om at forbyde mentolcigaretter ikke mellem smagsingredienser, der kan være særligt attraktive for unge på den ene side (såsom søde eller konfekturlignende smagsstoffer) og mentol, som udgør en veletableret andel af cigaretmarkedet, samt ikke er påvist at føre til rygestart.

Beviserne understøtter ikke konklusionen om, at et forbud mod mentolcigaretter ville hjælpe rygere til at holde op, og understreger smagsforbuddets ineffektivitet med hensyn til at nå et folkesundhedsmål.

Dette bekræftes i en rapport bestilt af Reynolds American Inc. ("RAI"), som er det amerikanske datterselskab af British American Tobacco, fra professor Jonathan Klick, Charles A. Heimbold, Jr. professor i jura ved University of Pennsylvania Carey Law School og Erasmus Chair of Empirical Legal Studies ved Erasmus University Rotterdam.⁵⁷ Professor Klick undersøger i sin rapport de europæiske erfaringer med et mentolforbud ved hjælp af data fra en storstilet longitudinel undersøgelse af fire EU-markeder, hvor voksne rygere gentagne gange blev undersøgt om deres faktiske rygeadfærd før og efter EU-forbuddet mod mentolcigaretter. Data blev også indsamlet og undersøgt fra amerikanske respondenter for at give en kontrafaktisk sammenligningsgruppe. **En kopi af professor Klicks ekspertrapport findes som bilag 2 til dette svar.**

Professor Klick gør følgende nøgleresultater vedrørende effektiviteten af EU's mentolforbud:

- Faldet i sandsynligheden for rygning for alle EU-respondenter efter EU's mentolcigaretterforbud er statistisk identisk med det fald, der er observeret blandt alle amerikanske rygere i samme periode, hvilket tyder på, at EU's mentolforbud ikke har reduceret sandsynligheden for, at en person ryger.
- Sandsynligheden for at være daglig ryger blandt EU-respondenter steg umiddelbart efter EU-forbuddet mod mentolcigaretter, hvorimod amerikanske respondenter var mindre tilbøjelige til at rapportere, at de var dagligrygere i samme tidsrum, hvilket tyder på, at mentolforbud har ført til utilsigtede konsekvenser, der ikke forbedrer folkesundhed.
- EU's mentolcigaretterforbud var ikke forbundet med en systematisk forskel i rapporterede cigaretter røget om dagen blandt EU-respondenter i forhold til amerikanske respondenter, hvilket tyder på, at EU's mentolforbud ikke havde nogen effekt på forbruget af cigaretter.
- Alle disse resultater er uændrede, hvis analysen er begrænset til de personer, der rapporterede, at de røg mentolcigaretter i perioden før EU-forbuddet mod mentolcigaretter trådte i kraft. Dette inkluderer en konstatering af en statistisk signifikant stigning på omkring 7 procent i sandsynligheden for, at en EU-lands mentholryger er daglig ryger efter EU's mentholforbud, hvilket igen understreger, at mentholforbuddet var kontraproduktivt.
- På trods af at mange EU-mentolrygere hævdede, at de ville holde op med at ryge, når forbuddet trådte i kraft, er det meget få, der faktisk holder op. I perioden med forbud mod mentolcigaretter i EU var antallet af rygere, der stoppede med mentol i USA, faktisk lig med eller oversteg antallet af mentolrygere, der stoppede i EU. Disse resultater indikerer, at erklærede intentioner om at holde op som reaktion på et foreslået mentolforbud ikke giver pålidelige beviser for den faktiske virkning af et forbud.

⁵⁷

Rapport fra Professor Jonathan Klick, Tobacco product standard for menthol in cigarettes, 30 June 2022 filed in Reynolds response to FDA proposed menthol ban (available [here](#) - see attachment 4 to comment from RAI Services Company)

- Umiddelbart efter EU's mentolforbud fortsatte 12 % af mentolrygerne med at købe mentolcigaretter – formentlig ved at købe ulovlige mentolcigaretter. Dette tal steg til 15 % cirka seks måneder senere og var 14 % 1 år efter forbuddet.⁵⁸

Professor Klick konkluderer, at "overordnet set giver disse resultater omfattende beviser for, at EU's mentolcigaretforbud ikke har nået sit mål om at reducere rygning generelt eller specifikt blandt mentolrygere, og der er beviser for en kontraproduktiv effekt af EU's mentolforbud. fører til en stigning i daglig rygning blandt rygere i EU-landene."⁵⁹ (oversat citat)

For at kalibrere sine undersøgelsesresultater undersøger professor Klick også Nielsen-detailsalgsdata fra de samme markeder (undtagen Finland, hvor Nielsen-salgsdata ikke er tilgængelige). Analysen af salgsdataene bekræfter undersøgelsesresultaterne, og professor Klick konkluderer, at "ingen af modellerne, der analyserer Nielsen-detailsalgsdataene, genererer et statistisk signifikant estimat af effekten af EU's mentolforbud... Følgelig er der ingen beviser at EU's mentolforbud har reduceret rygning."⁶⁰ (oversat citat)

Professor Klicks detailsalgsresultater er i overensstemmelse med arbejde af [Liber et al \(2022\)](#), som ikke fandt nogen væsentlig ændring i salget af cigaretter i Polen, der kan tilskrives mentolforbuddet. Denne undersøgelse, som blev medfinansieret af det amerikanske FDA, analyserede virkningen af EU's mentolforbud i Polen, forfatterne fandt, at der ikke var "ingen væsentlig ændring i salget af cigaretter i Polen, som kan tilskrives mentolforbuddet", og at "[salget] af mentolcigaretter faldt med mindst 97 % efter forbuddet mod mentolcigaret og almindeligt cigaretsalg erstattede dem" (oversat citat). Baseret på disse resultater bemærker forfatterne, at "de beviser fra Polen indikerer, at et forbud mod mentolcigaret i sig selv ikke kan forårsage et betydeligt fald i cigaretsalget", og at "[andre] jurisdiktioner, der overvejer forbud mod mentolcigaret, kan ønske at gå forsigtigt frem for at maksimere politikens effektivitet" (oversat citat).

En undersøgelse af [Carpenter og Nguyen \(2021\)](#), som evaluerede de canadiske provinsielle mentholforbud, fandt heller ingen beviser for, at de var effektive til at hjælpe rygere med at holde op med at ryge. Forfatterne fandt, at de provinsielle mentholforbud øgede ikke-mentol cigaretrykning markant blandt unge, hvilket resulterede i ingen samlet nettoændring i unges rygeprævalens. De fandt også beviser for unddragelse, hvor de provinsielle mentholforbud flyttede rygeres cigaretkøb væk fra dagligvarebutikker og tankstationer til First Nations reservater (hvor mentholforbuddene ikke gælder).

Et forbud mod mentol kan også stimulere den ulovlige handel ved at skabe et marked for produkter, som voksne rygere foretrækker. Dette understreges af [beviser](#) for, at forbuddet mod mentolcigaretter i EU undergraves af den ulovlige handel, hvor [en undersøgelse viser](#), at 14 % af de adspurgte i undersøgelsen fortsatte med at købe mentol ulovligt; og [beviser](#) på rygere, der forsøger at lave deres egne mentholer, hvor nogle laver videoer og onlinefora for at dele tips om at lave hjemmelavede mentholer.

Forslaget om et detailudstillingsforbud for tobaksvarer på salgsstedet ("RDB") er uberettiget

Det foreslås i lovforslaget at begrænse synligheden af tobaksvarer på salgsstedet. Det er en praksis, der er indført i en række europæiske lande, herunder Danmark. Dette har dog vist sig ikke at have nogen målbar effekt i forhold til at reducere rygning, hvorfor det må ses som en unødigt belastning for salgsstederne. Da forslaget ikke kan forventes at have nogen betydning for børn og unges adgang til cigaretter, er det ikke effektivt. BAT mener derfor, at dette forslag bør fjernes under et revideret lovforslag.

⁵⁸ Ibid., tabel 14 (side 26).

⁵⁹ Ibid. på side 6.

⁶⁰ Ibid. på side 6.

Data fra lande, der har implementeret RDB'er, understøtter eller fastslår ikke effektiviteten af sådanne forbud. Specifikt, hvor visningsforbud er blevet implementeret, har de ikke haft succes med at producere reduktioner i niveauet af rygning blandt unge mennesker eller i befolkningen generelt. For eksempel:

- En [analyse fra 2017](#) af virkningen af RDB'er i supermarkeder i England fandt, at "*mens forbud mod PoS [Point of Sale] tobaksudstillinger i store butikker i England reducerede andelen af unge, der rapporterede eksponering for udstillingerne i store og små butikker, deres fjernelse resulterede ikke i en signifikant reduktion i rygeadfærd blandt unge.*"⁶¹ (oversat)
- En [analyse fra 2013 af RDB'er i Canada](#) fandt på samme måde ingen støtte for, at RDB'er har nogen væsentlig indflydelse på rygedeltagelse, stopforsøg eller intentioner om at holde op med at ryge. Tværtimod understreger forfatterne af rapporten, at undersøgelsesresultaterne går imod teorien om RDB'er, som antyder et øjeblikkeligt brud på adfærd for en stor klasse af rygere, og derved fremhæver ineffektiviteten af en RDB.⁶² (oversat)
- [En gennemgang](#) af rygeprævalensen før og efter implementeringen af udstillingsforbuddet i Irland viste, at forbuddet ikke havde nogen indvirkning på teenagers rygeprævalens ("*[i]alt rapporterede 10 % af teenagere, at de var gældende regulære rygere før-lovgivning ... af efter lovgivningen rapporterede 10,5 % af teenagere at være nuværende almindelige rygere...*"). Tilsvarende fandt forskerne, at med hensyn til voksne "*forårsagede implementeringen af lovgivningen ingen øjeblikkelig væsentlig ændring i rygeprævalensen*".⁶³ (oversat)
- [Undersøgelse af data fra Island](#) efter dets forbud mod udstilling i detailhandlen i 2001 viser også, at udstillingsforbud ikke er effektive til at reducere antallet af rygninger. En rapport fra Europe Economics i 2009, som blev anmodet af JTI, fandt, at "*der er intet statistisk grundlag for at tro, at visningsforbuddet har påvirket udbredelsestendenser eller forbrugstendenser i Island. Derudover er der intet grundlag for at tro, at udstillingsforbuddet har påvirket den nuværende rygeprævalens blandt befolkningen generelt eller i aldersgruppen 15-19 år.*"⁶⁴ (oversat)

En RDB ville også have en uforholdsmæssig stor indvirkning på små detailhandlere. Hvis den foreslåede RDB blev implementeret, ville små detailhandlere være mindre tilbøjelige til at kunne afholde omkostningerne ved overholdelse, der er forbundet med ombygning af deres butikker. Små detailhandlere vil også have større sandsynlighed for at miste salg til større butikker, da visning af produkter er med til at modvirke den forkerte antagelse om, at større butikker har et større udvalg af produkter til rådighed. I betragtning af de små butikkers økonomiske afhængighed af rygeres "kurve"-køb (salg af andre varer, der rutinemæssigt købes af kunder i små butikker og kiosker, når de køber tobaksvarer, såsom brød, mælk, chokolade osv.), mindre butikker er særligt sårbare over for ethvert tab af tobakssalg til større butikker.

Kort sagt er der ingen pålidelige eksperimentelle data, undersøgelsesdata eller data om rygeadfærd til at konkludere, at RDB'er er effektive til at reducere rygeprævalensen, og at en RDB ville være effektiv til at reducere rygeprævalensen i Grønland.

⁶¹ Bogdanovica et al., (2017) "Cohort study investigating the effects of first stage of the English tobacco point-of-sale display ban on awareness, susceptibility and smoking uptake among adolescents". Available at: <http://bmjopen.bmj.com/content/7/1/e012451>

⁶² Irvine et al. "Retail Tobacco Display Bans", (2014) Working Paper No 2014-07, s. 19 tilgængelig på <http://www.canadiancentrefortheconomics.ca/wp-content/uploads/2014/03/Hai-et-al.pdf>.

⁶³ McNeill, A., et al., "Evaluation of the removal of point-of-sale tobacco displays in Ireland", Tobacco Control, (18 November 2010), p. 4

⁶⁴ Dr. Lilico, A., "The Impacts of Restrictions on the Display of Tobacco Products: A Supplemental Report by Europe Economics," (8 October 2009), p. 34 at [3.18].

Forslagene er ulovlige.

Forslagene vil være i strid med principper i dansk og EU's europæiske menneskerettighedskonvention ("EMRK") lovgivning. Det drejer sig blandt andet om, at forslagene vil krænke forbrugernes personlige valg og ret til sundhed, samt retten til fri og lige adgang til handel og tobaksproducenters ejendomsret, herunder varemærkerettigheder, som beskyttet af Danmarks Grundlov og EMRK. Mens regeringer kan begrænse ovennævnte rettigheder på grund af beskyttelse af folkesundheden, skal enhver foranstaltning være i overensstemmelse med en strengt anvendt proportionalitetstest. Men da beviserne viser, at forslagene sandsynligvis vil underminere folkesundheden snarere end at forbedre den, er der intet grundlag – og bestemt ikke noget forholdsmæssigt grundlag – til at retfærdiggøre forslagene.

Forbuddet mod brug af mentol ville resultere i et fuldstændigt tab af en vis del af tobaksproducenternes forretning uden nogen påviselig fordel for folkesundheden. Det vil også forhindre voksne forbrugeres valg, fordreje konkurrencen på markedet og tilskynde til ulovlig handel.

En RDB overtræder også forfatningsret, national og international ret, herunder grundlæggende rettigheder til ytringsfrihed og retten til at konkurrere ud over IP-rettigheder.

Forslagene vil være i strid med Grønlands internationale forpligtelser .

Forslagene vil krænke internationale forpligtelser i henhold til WTO's aftaler, herunder aftalen om tekniske handelshindringer og den almindelige overenskomst om told og handel.

Der er en række alternative muligheder.

Der er en række alternative evidensbaserede muligheder, som er forholdsmæssige, effektive, brugbare og kan nå folkesundhedsmål. Disse omfatter:

- Implementering af en lovgivningsramme for RRP'er, der sikrer, at disse produkter opfylder passende kriterier med hensyn til kvalitet og sikkerhed og ikke markedsføres til unge, mens de forbliver tilgængelige for voksne rygere;
- Forbud mod smag af tobaksprodukter, der er unikt markedsført til unge. En sådan foranstaltning vil målrette produkter med smag, der faktisk markedsføres til unge, og ikke traditionelle smagsstoffer som menthol, der ryges af voksne forbrugere;
- Implementering af mere målrettede ungdomsuddannelsesprogrammer;
- Håndhævelse af eksisterende love, der forbyder detailhandlere at sælge til mindreårige og/eller implementering af yderligere aldersbekræftelsesforanstaltninger; og
- Effektiv håndhævelse af et forbud mod "proxykøb" af tobak af voksne til mindreårige.

Det illegale marked

Lovforslagets forbud mod alle andre nikotinprodukter end tobaksvarer vil med stor sandsynlighed resultere i et massivt voksende illegalt marked, hvor de forbudte produkter sælges uden officiel kontrol og overholdelse af lovgivningen.

Et voksende illegalt marked er en stor udfordring af flere årsager:

- Først og fremmest giver det illegale marked børn og mindreårige ubegrænset adgang til nikotin og tobaksvarer. Børn og mindreåriges adgang til nikotin og tobaksvarer kan i vid udstrækning kontrolleres gennem effektiv håndhævelse af de eksisterende regler i det strukturerede salgsmiljø på

det lovlige marked. Faktisk, i Australien, hvor e-cigaretter er forbudt uden recept, viser [regeringsdata](#), at den nuværende brug af e- -cigaretter blandt personer i alderen 14 og derover næsten tredobledes mellem 2019 (2,5 %) og 2022-2023 (7,0 %), og det er firedoblet blandt personer i alderen 18-24 år (fra 5,3 % til 21 %) og mere end femdoblet blandt personer i alderen 14-17 år (fra 1,8 % til 9,7 %). Det må konkluderes, at det strider mod hensigten med lovgivningen at give børn og unge ubegrænset adgang til nikotin og tobaksvarer i fremtiden.

- Etableringen af et ulovligt marked for nikotin- og tobaksvarer vil også potentielt udsætte forbrugerne for produkter af lavere kvalitet. På det illegale marked er der ikke styr på produkternes indhold eller kvalitet, og derfor risikerer forbrugerne at købe produkter, der indeholder en række stoffer, som ikke er oplyst på emballagen og også sælges i miljøer, hvor forbrugeren er derved udsat for langt mere skadelige illegale produkter som euforiserende stoffer.

Implementeringstid

Lovforslaget giver mulighed for en komprimeret lovgivningsmæssig behandlingsproces og en efterfølgende meget kort implementeringsperiode. Dette giver anledning til en række bekymringer.

Først og fremmest er det et meget vidtgående lovforslag, som burde kræve en lang og grundig lovgivningsproces for at sikre, at alle afledte konsekvenser af et forbud mod alle andre tobaks- og nikotinprodukter end klassiske røgtobaksvarer er grundigt afdækket.

Herudover er det afgørende at understrege, at den foreslåede ikrafttrædelsesperiode for salgsforbuddet i punkt 2 ikke giver den lovlige industri tilstrækkelig tid til at tilpasse sig den nye regulering. BAT skal omstrukturere en global produktions- og forsyningskæde, som kræver mindst 12 måneders implementeringstid efter den endelige vedtagelse af lovforslaget. I den forbindelse er det også vigtigt at understrege, at vi ikke kan påbegynde en omlægning af vores produktionslinje, før lovgivningen er endeligt vedtaget.

Det skal samtidig understreges, at der i implementeringsperioden bør tages hensyn til Grønlands særlige geografiske og infrastrukturelle situation, hvilket i det nuværende lovforslag gør det umuligt rettidigt at overholde reglerne på hylterne omkring Grønland.

Hvis der ikke gives den nødvendige implementeringstid, risikerer man at flytte forbrugerne af den lovlige branches produkter til det illegale marked, med vidtrækkende konsekvenser, som beskrevet tidligere i dette Svar.

Der bør foretages en ordentlig reguleringsmæssig konsekvensanalyse, før man går videre med forslagene.

Indførelsen af effektiv og evidensbaseret regulering, der opfylder folkesundhedsmålsætninger og respekterer Grønlands retlige rammer og internationale forpligtelser, er central for udviklingen af evidensbaseret, gennemsigtig og effektiv regulering. Naalakkersuisut har ikke foretaget en ordentlig objektiv evidensbaseret regulatorisk konsekvensvurdering eller undersøgelser for at vurdere, om forslagene er lovlige, nødvendige og ville være effektive i Grønland; og er proportionale. Manglen på en ordentlig evidensbaseret lovgivningsmæssig konsekvensanalyse betyder, at Naalakkersuisut ikke kan granske forslagene i lovforslaget ordentligt.

Af ovenstående grunde er BAT Danmark stærkt imod forslagene.

Vi opfordrer kraftigt Naalakkersuisut til at overveje vores bemærkninger til lovforslaget og benytter gerne enhver given mulighed for at arbejde videre med Naalakkersuisut om dette.



Med venlig hilsen

Simon Hauberg-Lund

Senior Government Affairs Manager