



ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ & ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΕΘΝΩΝ, ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ & ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
Π.Μ.Σ.: ΔΙΕΘΝΕΙΣ & ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΔΙΚΑΙΟ & ΠΟΛΙΤΙΚΗ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ:

**Η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα προϊόντα
καπνού και ο ρόλος των ομάδων συμφερόντων**

Φοιτήτρια: Μόρτογλου Μαγδαληνή (Α.Μ.: 1215Μ045)

Επιβλέπων καθηγητής: Πασσάς Ανάργυρος

ΑΘΗΝΑ, ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2016

“In setting and implementing their public health policies with respect to tobacco control, Parties shall act to protect these policies from commercial and other vested interests of the tobacco industry in accordance with national law.”

***Σύμβαση – Πλαίσιο του Π. Ο. Υ. για τον Έλεγχο του Καπνού
(Άρθρο 5, παράγραφος 3)***

Ευχαριστίες

Ευχαριστώ θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή κ. Πασσά Α., καθώς ο τρόπος διδασκαλίας του και η παιδαγωγική του μέθοδος προσέφεραν τα κατάλληλα ερεθίσματα και τα αναγκαία εφόδια για τη μελέτη του θέματος της παρούσας εργασίας.

Δήλωση περί μη λογοκλοπής

Δηλώνω υπεύθυνα ότι η εργασία που παραδίδω είναι αποτέλεσμα πρωτότυπης έρευνας και δεν χρησιμοποιώ την πνευματική ιδιοκτησία τρίτων χωρίς τις απαραίτητες αναφορές.

Υπογραφή

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Με την παρούσα εργασία επιχειρείται η ανάλυση της πολιτικής της Ε.Ε. για τον έλεγχο του καπνού και η κατάδειξη του τρόπου και του βαθμού εμπλοκής και επιρροής των ομάδων συμφερόντων της καπνοβιομηχανίας και της δημόσιας υγείας κατά τη διαμόρφωση της εν λόγω πολιτικής. Προς το σκοπό αυτό, αρχικά παρουσιάζεται το γενικό θεωρητικό πλαίσιο των ομάδων συμφερόντων, σε συνδυασμό με τη συνθετότητα του θεσμικού περιβάλλοντος της Ε.Ε. Εν συνεχεία, περιγράφεται η σταδιακή πολιτικοποίηση του προβλήματος της επιδημίας του καπνού σε διεθνές και ενωσιακό επίπεδο, με ειδικότερη αναφορά στη Σύμβαση – Πλαίσιο του Π.Ο.Υ. για τον Έλεγχο του Καπνού, στο Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Δράσης κατά του Καρκίνου και στα τέσσερα βασικά πεδία δράσης της Ε.Ε. Τέλος, εξετάζεται η εκπροσώπηση των συμφερόντων της καπνοβιομηχανίας και της δημόσιας υγείας, με ειδικότερο αντικείμενο μελέτης το παράδειγμα της οδηγίας 98/43/ΕΚ για την απαγόρευση της διαφήμισης και χορηγίας υπέρ των προϊόντων καπνού και το παράδειγμα της οδηγίας 2014/40/ΕΕ για την παρασκευή, παρουσίαση και πώληση των προϊόντων καπνού.

ABSTRACT

The main purpose of this dissertation is the analysis of the EU tobacco control policy and the demonstration of the way and degree of intervention and influence during the formulation of the relevant policy on the part of the tobacco industry and public health interest groups. To this end, the general theoretical framework of interest groups in combination with the complexity of the EU institutional environment is initially presented. Subsequently, the gradual politicization of the tobacco epidemic problem on both international and european level is described, with a special reference to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, to the Europe Against Cancer Program and the four main EU action fields. Lastly, the representation of the tobacco industry and public health interests is examined, mainly through the case study of the 98/43/EC directive on the ban of advertising and sponsorship of tobacco products and the case study of the 2014/40/EU directive concerning the manufacture, presentation and sale of tobacco products.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	iii
----------------------	-----

ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	1
---------------	---

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	3
-------------------	---

ΜΕΡΟΣ Α΄: ΟΙ ΟΜΑΔΕΣ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ

1. Εισαγωγή	6
2. Εννοιολογικοί προσδιορισμοί	7
3. Θεωρητικές προσεγγίσεις	10
4. Οι ομάδες συμφερόντων που συμμετέχουν στις πολιτικές διαδικασίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.....	17
5. Η πρόσβαση των ομάδων συμφερόντων κατά τη διαδικασία λήψης απόφασης στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Η «εθνική οδός» και η «ευρωπαϊκή οδός»	20
6. Συμπεράσματα	25

ΜΕΡΟΣ Β΄: Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΚΑΠΝΟΥ

1. Εισαγωγή	27
2. Το διεθνές περιβάλλον: Η διεθνής Σύμβαση – Πλαίσιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τον Έλεγχο του Καπνού	28
3. Η αρμοδιότητα της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην πολιτική της δημόσιας υγείας και του καπνού.....	32
4. Η ειδικότερη δράση της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού.....	38
4.1. Διαφήμιση και χορηγία	41
4.2. Κανονιστική ρύθμιση των προϊόντων καπνού	42
4.3. Φορολόγηση	44
4.4. Ο καπνός του τσιγάρου στο περιβάλλον	45
5. Συμπεράσματα	46

ΜΕΡΟΣ Γ': Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΟΜΑΔΩΝ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΚΑΠΝΟΥ

1. Εισαγωγή	48
2. Η εκπροσώπηση των συμφερόντων της καπνοβιομηχανίας και της δημόσιας υγείας	49
3. Το παράδειγμα της οδηγίας 98/43/EK για την απαγόρευση της διαφήμισης και της χορηγίας υπέρ των προϊόντων καπνού	53
3.1. Σύντομο χρονικό	53
3.2. Η δράση των ομάδων συμφερόντων της καπνοβιομηχανίας	56
3.2.1. Η «εθνική οδός»	56
3.2.2. Η «ευρωπαϊκή οδός»	59
3.2.3. Η «δικαστική οδός»	61
3.3. Η δράση των ομάδων συμφερόντων της δημόσιας υγείας	62
3.3.1. Η «εθνική οδός»	62
3.3.2. Η «ευρωπαϊκή οδός»	63
4. Η οδηγία 2014/40/ΕΕ για την παρασκευή, παρουσίαση και πώληση των προϊόντων καπνού	65
5. Συμπεράσματα	69
 ΕΠΙΛΟΓΟΣ	 71
 ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	 73
 ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ	 81

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ALDE	Alliance of Liberals and Democrats for Europe party
BASP	Bureau for Action on Smoking Prevention
BAT	British American Tobacco
CECCM	Confederation of European Community Cigarette Manufacturers
ΓΔ	Γενική Διεύθυνση
COREPER	Comité des Représentants Permanents
ΔΕΕ	Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης
ΔΕΚ	Δικαστήριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων
DG	Directorate General
ECL	European Cancer Leagues
ΕΕ (ΕΥ)	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΕΕ (ΟΙ)	Επίσημη Εφημερίδα
ΕΕΠ	Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη
ΕΜΑ	Επιτροπή Μονίμων Αντιπροσώπων
ΕΝΣΠ	European Network for Smoking Prevention
ΕΝΥΡΑΤ	European Network on Young People and Tobacco
ΕΟΚΕ	Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή
ΗΠΑ	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής
ΙΤ	Imperial Tobacco
ΙΤ	Japan Tobacco
ΟΣ	Ομάδες Συμφερόντων
ΠΕΚ	Πρωτοδικείο Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων
ΡΜ	Philip Morris
ΠΟΥ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ΣΕΚ	Συνθήκη των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων
ΣΡ	Smoke – Free Partnership
ΣΛΕΕ	Συνθήκη για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης
ΣΠΕΚ	Σύμβαση – Πλαίσιο για τον Έλεγχο του Καπνού
ΤΑΔ	Tobacco Advertising Directive
ΤΡΔ	Tobacco Products Directive
UNICE	Union of Industrial and Employers' Confederations of Europe
WHO	World Health Organization

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η Ευρωπαϊκή Ένωση αποτελεί ένα σύνθετο πολιτικό μόρφωμα, του οποίου η εννοιολογική πρόσληψη βρίσκεται σε δυναμική εξέλιξη και διαρκή ανανοηματοδότηση. Πέρα από το κλασικό δίπολο διακυβερνητισμού – υπερεθνισμού, που έχει απασχολήσει κατά κόρον τους θεωρητικούς και μελετητές της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης και της ευρωπαϊκής δημόσιας πολιτικής, η αντιμετώπιση της Ευρωπαϊκής Ένωσης ως ενός πολιτικού συστήματος που χαρακτηρίζεται από τη διάδραση μεταξύ πολλαπλών επιπέδων διακυβέρνησης και τη διαμεσολάβηση μιας πληθώρας δρώντων στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων, συνιστά ένα χρήσιμο πλαίσιο για την κατανόηση και ανάλυση του τρόπου διαμόρφωσης των ευρωπαϊκών δημόσιων πολιτικών και ιδίως εκείνων που ανήκουν στο επίπεδο της «χαμηλής πολιτικής».

Η σταδιακή αύξηση των ρυθμιστικών αρμοδιοτήτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, κυρίως μετά την Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη (1987) και τη συνακόλουθη επιτάχυνση των διαδικασιών ολοκλήρωσης της εσωτερικής αγοράς, σε συνδυασμό με τις αλληπάλληλες διευρύνσεις, που μετασχημάτισαν την αρχική ένωση των έξι κρατών στην «Ευρώπη των 28», συνέβαλαν στην επέκταση των δράσεων της Ένωσης σε ολοένα και περισσότερα πεδία πολιτικής. Εάν στην παραπάνω εικόνα προστεθούν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της φύσης και του τρόπου λειτουργίας της Ένωσης, όπως ο έντονος κατακερματισμός των θεσμικών δομών της και η διαρκής ανακατανομή ισχύος μεταξύ των οργάνων της μέσω τυπικών και άτυπων διαδικασιών, η απουσία κατά τεκμήριον αρμοδιότητας στο σύνολο της πολιτικής της δράσης και η τομεακότητα των δημοσίων πολιτικών της, καθώς και η πολλαπλότητα και δυναμική των μέσων και των τρόπων λήψης απόφασης, προκύπτει ένα ιδιαίτερα σύνθετο και πολυδιάστατο περιβάλλον, που προσφέρει πλήθος ευκαιριών συμμετοχής και σημείων πρόσβασης σε μια ευρεία ποικιλία δρώντων, κρατικών και μη, καθ' όλη τη διάρκεια του κύκλου μιας ευρωπαϊκής δημόσιας πολιτικής: από την ανάληψη πρωτοβουλίας και τη διαμόρφωση της ημερήσιας διάταξης, μέχρι τη λήψη απόφασης και την υλοποίησή της.

Σε αυτή την πολυσύνθετη πραγματικότητα, η δράση των ομάδων συμφερόντων αποκτά ολοένα και μεγαλύτερη βαρύτητα, καθώς ο ρόλος τους είναι διττός: αφ' ενός επιδιώκουν την προώθηση των συμφερόντων τους δια της «εθνικής οδού» ή/και δια της «ευρωπαϊκής οδού», αφ' ετέρου αποτελούν αξιόλογη πηγή πόρων και

πληροφόρησης για τα όργανα της Ένωσης. Επιπλέον, με τη συμμετοχή τους κατά τη διαμόρφωση μιας πολιτικής διασφαλίζεται η αποτελεσματικότερη υλοποίησή της και εν τέλει η νομιμοποίησή της, συμβάλλοντας κατ' αυτό τον τρόπο στη μείωση του δημοκρατικού ελλείμματος της Ένωσης, υπό την προϋπόθεση τήρησης της απαιτούμενης διαφάνειας κατά τη δράση και λειτουργία τους.

Ωστόσο, η περιπλοκότητα που διαπνέει το θεσμικό περιβάλλον της Ένωσης αλλά και την ίδια τη δραστηριότητα των ομάδων συμφερόντων, καθιστά δυσχερή, αν όχι ανέφικτη, την ολιστική προσέγγιση του τρόπου δράσης των οργανωμένων συμφερόντων και του βαθμού επιρροής που ασκούν στις ευρωπαϊκές πολιτικές. Μονόδρομο, συνεπώς, αποτελεί η περιπτωσιολογική μελέτη της εμπλοκής ορισμένων ομάδων σε συγκεκριμένο τομέα πολιτικής της Ένωσης.

Η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα προϊόντα καπνού προσφέρει γόνιμο έδαφος για σχετική μελέτη και ανάλυση, καθώς, κατά την εξελικτική της πορεία καταγράφεται σημαντική δραστηριότητα εκ μέρους των εκπροσώπων της καπνοβιομηχανίας και της δημόσιας υγείας, με ορισμένες περιπτώσεις να αποτελούν πεδία οξείας διαμάχης και σύγκρουσης.

Με εφιαλτήριο το Πρόγραμμα Δράσης κατά του Καρκίνου το 1987, η Ευρωπαϊκή Ένωση ανέπτυξε σταδιακά μια διακριτή, αν και αποσπασματική, πολιτική για τον έλεγχο του καπνού, λαμβάνοντας μια σειρά δεσμευτικών και μη μέτρων σε πεδία όπως η διαφήμιση και χορηγία υπέρ των προϊόντων καπνού, η ρύθμιση και επισήμανση, η φορολόγηση και ο καπνός του τσιγάρου στο περιβάλλον, οργανώνοντας εκστρατείες ενημέρωσης και συμμετέχοντας ενεργά κατά τη διαμόρφωση της Σύμβασης – Πλαισίου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τον Έλεγχο του Καπνού, η οποία βρίσκεται σε ισχύ από το 2005 και της οποίας είναι συμβαλλόμενα μέρη τόσο η Ευρωπαϊκή Ένωση όσο και τα κράτη μέλη της.

Η εμπλοκή των ομάδων συμφερόντων εντοπίζεται σε όλες τις σχετικές δράσεις της Ένωσης, ωστόσο, αξιοσημείωτη και εντυπωσιακά έντονη υπήρξε στην περίπτωση της οδηγίας 98/43/EK για την απαγόρευση της διαφήμισης και της χορηγίας υπέρ των προϊόντων καπνού, η οποία προτάθηκε πρώτη φορά το 1989 και υιοθετήθηκε μετά από 10 περίπου χρόνια, για να ακυρωθεί τελικά από το Δικαστήριο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων κατόπιν προσφυγής της γερμανικής κυβέρνησης, καθώς και στην περίπτωση της πρόσφατης οδηγίας 2014/40/ΕΕ για την παρασκευή, παρουσίαση και πώληση των προϊόντων καπνού, η οποία προκάλεσε μια πρωτόγνωρα σφοδρή κινητοποίηση, ιδίως εκ μέρους των εκπροσώπων της καπνοβιομηχανίας.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η αναλυτική παρουσίαση της πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τον έλεγχο του καπνού και η κατάδειξη του τρόπου δράσης και του βαθμού εμπλοκής και επιρροής των ομάδων συμφερόντων της καπνοβιομηχανίας και της δημόσιας υγείας κατά τη διαμόρφωση της εν λόγω πολιτικής.

Προς το σκοπό αυτό, η εργασία διαρθρώνεται σε τρία βασικά μέρη, τα οποία αναπτύσσονται κατά τον ακόλουθο τρόπο:

Στο Α΄ ΜΕΡΟΣ, με τίτλο «ΟΙ ΟΜΑΔΕΣ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ», εξετάζεται το γενικό θεωρητικό πλαίσιο των ομάδων συμφερόντων και της δράσης τους στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Ειδικότερα, αρχικά επιχειρείται η εννοιολογική αποσαφήνιση των όρων «ομάδες συμφερόντων/ομάδες πίεσης/κοινωνία των πολιτών» και «lobby/lobbying/lobbyist». Εν συνεχεία, παρουσιάζονται επιλεκτικά οι κεντρικότερες θεωρίες, μοντέλα και οπτικές που σχετίζονται με το ρόλο των ομάδων συμφερόντων, όπως η πλουραλιστική θεωρία και ο κορπορατισμός, ο νεολειτουργισμός, η πολυεπίπεδη διακυβέρνηση, η νεοθεσμική προσέγγιση και τα δίκτυα πολιτικής. Τέλος, περιγράφονται οι κατηγορίες των ομάδων συμφερόντων που συμμετέχουν στις ενωσιακές πολιτικές, καθώς και η πρόσβασή τους κατά τη διαδικασία λήψης απόφασης, κυρίως μέσω της «εθνικής οδού» και της «ευρωπαϊκής οδού».

Στο Β΄ ΜΕΡΟΣ, με τίτλο «Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΚΑΠΝΟΥ», αρχικά εξετάζεται το διεθνές περιβάλλον στο εν λόγω πεδίο πολιτικής, με κεντρικό σημείο αναφοράς τη Σύμβαση – Πλαίσιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τον Έλεγχο του Καπνού (2005) και εν συνεχεία αναπτύσσεται η προβληματική γύρω από την αρμοδιότητα της Ε.Ε. στη δημόσια υγεία και στην πολιτική για τον καπνό, με βασικό άξονα τις προβλέψεις των Συνθηκών. Τέλος, αναλύεται η δράση της Ε.Ε. για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού, με αναφορά στο Πρόγραμμα Δράσης κατά του Καρκίνου (1987) και με περιγραφή των ειδικότερων πεδίων της διαφήμισης και χορηγίας, της κανονιστικής ρύθμισης των προϊόντων καπνού (π.χ. συσκευασία, συστατικά, επισήμανση), της φορολόγησης και του καπνού του τσιγάρου στους δημόσιους χώρους, με έμφαση στο νομοπαραγωγικό έργο της Ε.Ε.

Η ρυθμιστική πολιτική της Ε.Ε. για τον έλεγχο του καπνού διαπλέκεται με άλλα ευρύτερα πεδία πολιτικής, όπως την αγροτική και την οικονομική πολιτική και τη δημόσια υγεία.¹ Από αυτά, δεν θα απασχολήσει η πρώτη διάσταση (όπως π.χ. το καθεστώς των αγροτικών επιδοτήσεων). Επιπλέον, κατά την παρουσίαση των ειδικότερων πεδίων δράσης, θα εξεταστούν οι βασικότερες ρυθμίσεις που αφορούν αποκλειστικά στα προϊόντα καπνού και όχι σε άλλα προϊόντα (όπως π.χ. τα ηλεκτρονικά τσιγάρα).

Σύμφωνα δε με ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ως προϊόντα καπνού νοούνται «τα προϊόντα που παρασκευάζονται εξ ολοκλήρου ή εν μέρει από φύλλα καπνού ως πρώτη ύλη και τα οποία προορίζονται για κάπνισμα, εκμύζηση, μάσηση και απορρόφηση από τη μύτη, όλα δε περιέχουν την εξαιρετικά εθιστική ψυχοδραστική ουσία, τη νικοτίνη»².

Στο Γ' ΜΕΡΟΣ, με τίτλο «Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΟΜΑΔΩΝ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΚΑΠΝΟΥ», αρχικά ερευνάται ο τρόπος οργάνωσης και εκπροσώπησης των συμφερόντων της καπνοβιομηχανίας και της δημόσιας υγείας στο πεδίο της πολιτικής για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού. Ακολούθως μελετάται το παράδειγμα της οδηγίας 98/43/ΕΚ για την απαγόρευση της διαφήμισης και της χορηγίας υπέρ των προϊόντων καπνού, με την παράθεση σύντομου χρονικού και την ανάπτυξη της προσπάθειας επιρροής εκ μέρους των ομάδων συμφερόντων, δια της «εθνικής οδού» με κεντρικό στόχο το Συμβούλιο των Υπουργών και δια της «ευρωπαϊκής οδού» με κύριους αποδέκτες την Επιτροπή και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, ενώ, αναφορικά με τη δράση της καπνοβιομηχανίας, εξετάζεται επιπλέον η «δικαστική οδός», δια της οποίας επιτεύχθηκε η ακύρωση της οδηγίας. Τέλος, γίνονται ορισμένες παρατηρήσεις ως προς την πρόσφατη οδηγία 2014/40/ΕΕ για την παρασκευή, παρουσίαση και πώληση των προϊόντων καπνού.

Τα παραδείγματα επικεντρώνονται στη δράση των ομάδων συμφερόντων κατά τα στάδια διαμόρφωσης των νομοθετικών ρυθμίσεων, δηλαδή από την ανάληψη της σχετικής πρωτοβουλίας, τη διαμόρφωση της ημερήσιας διάταξης και την υιοθέτηση πρότασης από την Επιτροπή (προνομοθετικό στάδιο), έως και τη λήψη απόφασης και

¹ Farquharson K., 2003, σελ. 81.

² Η πρωτότυπη διατύπωση έχει ως εξής: "Tobacco products are products made entirely or partly of leaf tobacco as raw material, which are intended to be smoked, sucked, chewed or snuffed. All contain the highly addictive psychoactive ingredient, nicotine". <http://www.who.int/topics/tobacco/en/> (Αναζήτηση 16-09-2016).

την έκδοση – υιοθέτηση των οδηγιών (νομοθετικό στάδιο), ενώ από το στάδιο της υλοποίησης εξετάζεται αποκλειστικά η προσπάθεια ανακοπής της μέσω της δικαστικής οδού.³

Η πολυεπίπεδη διακυβέρνηση (multi-level governance - MLG) αποτελεί το κατάλληλο θεωρητικό μοντέλο για την κατανόηση του τρόπου χάραξης της δημόσιας πολιτικής της Ένωσης για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού, καθώς είναι σε θέση να αποτυπώσει τις ιδιαιτερότητες μιας ευρωπαϊκής δημόσιας πολιτικής, όπου τα όρια ανάμεσα στα πολλαπλά επίπεδα διακυβέρνησης είναι δυσδιάκριτα και οι ανεπίσημες διαδραστικές σχέσεις μεταξύ των κρατικών και μη δρώντων διαδραματίζουν καίριο ρόλο στις διαδικασίες λήψης απόφασης.⁴ Εξ ίσου χρήσιμο είναι το υπόδειγμα της νεοθεσμικής προσέγγισης (neo-institutionalism), σύμφωνα με το οποίο οι τυπικοί και άτυποι θεσμοί επιδρούν καθοριστικά στη συμπεριφορά των ομάδων συμφερόντων, προσφέροντάς τους ευκαιρίες και σημεία πρόσβασης, αλλά συγχρόνως θέτοντάς τους περιορισμούς, καθώς και τα μοντέλα δικτυακής μορφής (policy networks), μέσω των οποίων αναδεικνύονται οι επιμέρους τρόποι διάδρασης και διαπραγμάτευσης μεταξύ των διαφόρων δρώντων στις πολιτικές διαδικασίες.

Οι ομάδες συμφερόντων και η δράση τους στην Ευρωπαϊκή Ένωση αποτελεί μια θεματική εξαιρετικά υπομελετημένη στην Ελλάδα, πολλώ δε μάλλον όσον αφορά στον ειδικότερο τομέα της ενωσιακής πολιτικής για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού. Η μελέτη και ανάλυση στα παραπάνω πεδία συναντά αρκετές δυσκολίες και εμπόδια, καθώς η συνθετότητα του θεσμικού περιβάλλοντος της Ένωσης, σε συνδυασμό με τον ανεπίσημο, κατά κανόνα, χαρακτήρα που διέπει τη συμπεριφορά των ομάδων συμφερόντων, καθιστούν σχεδόν ανέφικτη την πλήρη και ακριβή καταγραφή των τρόπων και μέσων δράσης τους, αλλά και του βαθμού επιρροής που τελικά ασκούν σε μια ευρωπαϊκή δημόσια πολιτική. Τα προαναφερθέντα προβλήματα οριοθετούν τη σχετική έρευνα και, ως ένα βαθμό, καθιστούν επισφαλή τα πορίσματά της. Συγχρόνως όμως, αποτελούν κίνητρα για μια προσπάθεια μεγαλύτερης εμβάθυνσης και συστηματικής μελέτης του φαινομένου.

³ Η εν λόγω μέθοδος βασίζεται στη λεγόμενη «προσέγγιση των σταδίων» (stages approach) της πολιτικής διαδικασίας, σύμφωνα με απλοποιημένη μορφή της οποίας, ο «κύκλος πολιτικής» (policy cycle) αναλύεται σε τρία βασικά στάδια: στη «διαμόρφωση της πολιτικής» (policy initiation, agenda – setting, policy formulation), στη «λήψη απόφασης» (decision making) και στην «υλοποίηση της πολιτικής» (policy implementation), βλ. σχετ. Πασσάς Α.Γ., 2012, σελ. 19-20.

⁴ Asare B. et al., 2009 και Princen S., 2007.

ΜΕΡΟΣ Α΄: ΟΙ ΟΜΑΔΕΣ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ

1. Εισαγωγή

Οι προσπάθειες άσκησης επιρροής στις ευρωπαϊκές δημόσιες πολιτικές εκ μέρους των ομάδων συμφερόντων εντοπίζονται ήδη από την εποχή της ίδρυσης των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων. Μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του 1980, η δράση τους σε κοινοτικό επίπεδο βασιζόταν σε ολιγάριθμες ευρωπαϊκές ομάδες οικονομικών και εργατικών συμφερόντων, ενώ οι εθνικές οργανώσεις και εταιρείες δραστηριοποιούνταν σχεδόν αποκλειστικά μέσω των εγχώριων πολιτικών και διοικητικών δομών.⁵

Η Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη το 1987, η οποία επιτάχυνε τις διαδικασίες ολοκλήρωσης της εσωτερικής αγοράς, αλλά και η Συνθήκη του Μάαστριχτ το 1993, με την οποία ωθούνταν περαιτέρω η οικονομική και νομισματική ενοποίηση, συνέβαλαν στη ραγδαία αύξηση των ρυθμιστικών αρμοδιοτήτων της Κοινότητας και στην επέκτασή τους σε νέους τομείς, με ταυτόχρονη ολική ή μερική εκχώρηση των σχετικών εξουσιών από τα κράτη μέλη προς το υπερεθνικό κέντρο⁶. Οι παραπάνω αλλαγές οδήγησαν στην εμφάνιση νέων ομάδων, όπως μη-κυβερνητικών οργανώσεων και κοινωνικών κινημάτων, καθώς και στην ενεργότερη συμμετοχή των επιχειρηματικών συμφερόντων στις ευρωπαϊκές πολιτικές διαδικασίες.⁷

Έκτοτε σημειώνεται μια εντυπωσιακή αύξηση στον αριθμό και την ποικιλία των ομάδων συμφερόντων που κινητοποιούνται σε ενωσιακό επίπεδο και των μεθόδων και μέσων δράσης τους, καθώς και στους πόρους που επενδύονται σε δραστηριότητες lobbying. Η εξέλιξη της οργάνωσης και δράσης των ομάδων συμφερόντων βαίνει παράλληλα και συνδέεται άμεσα με τη δυναμική εξελικτική πορεία του θεσμικού και πολιτικού περιβάλλοντος της Ένωσης⁸, το οποίο χαρακτηρίζεται από ολοένα και μεγαλύτερη συνθετότητα και περιπλοκότητα,

⁵ Mazey S. & Richardson J., *The European Lobby Process, Introduction: Transference of Power, Decision Rules, and Rules of the Game*, σε Mazey S. & Richardson J. (eds), 1993, σελ. 5-6

⁶ Ο.π., σελ. 3.

⁷ Coen D. & Richardson J., *Learning to Lobby the European Union: 20 Years of Change*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 6.

⁸ Eichener V. & Voelzkow H., *Europäische Integration und verbandliche Interessenvermittlung: Ko-Evolution von politisch-administrativem System und Verbändelandschaft*, σε Eichener V. & Voelzkow H. (eds), 1994, σελ. 9-27, όπως παρατίθεται σε Eising R., 2008, σελ. 9.

προσφέροντας ένα πλήθος ευκαιριών και σημείων πρόσβασης σε ένα μεγάλο και δύσκολα μετρήσιμο εύρος δρώντων.

Προτού εξεταστεί ειδικότερα η συμμετοχή των ομάδων συμφερόντων στις πολιτικές διαδικασίες της Ένωσης, θα ήταν σκόπιμη η επιλεκτική παρουσίαση των βασικών εννοιών και των κεντρικών θεωρητικών προσεγγίσεων που σχετίζονται με τις ομάδες συμφερόντων και το ρόλο τους.

2. Εννοιολογικοί προσδιορισμοί

Η θεωρητική συζήτηση σχετικά με την έννοια των ομάδων συμφερόντων είναι εκτενής και περιλαμβάνει μια πληθώρα απόψεων που επιχειρούν να την προσδιορίσουν άλλοτε στενότερα και άλλοτε ευρύτερα. Προκειμένου να σχηματιστεί μια εικόνα επαρκώς ενδεικτική, ακολουθεί μια επιλεκτική αναφορά σε ορισμένα χαρακτηριστικά που τη συνθέτουν.

Σύμφωνα τους Beyers J., Eising R. και Maloney W. την έννοια των ομάδων συμφερόντων (*interest groups*) συγκροτούν τρία βασικά στοιχεία: α) «η οργάνωση» (*organization*), β) «τα πολιτικά συμφέροντα» (*political interests*) και γ) «η ανεπισημότητα» (*informality*).⁹ Η οργάνωση συνδέεται με τη φύση και τη δομή των ομάδων και τις διαχωρίζει από ευρείας κλίμακας κινήματα και από την κοινή γνώμη. Υπό αυτό το πρίσμα, ο όρος «ομάδες συμφερόντων» εναλλάσσεται με τον όρο «οργανώσεις συμφερόντων» (*interest organizations*) ή «οργανωμένα συμφέροντα» (*organized interests*).¹⁰ Τα πολιτικά συμφέροντα αφορούν στην επιδίωξη των ομάδων να επηρεάσουν τα αποτελέσματα των δημόσιων πολιτικών (*policy outcomes*) και περιλαμβάνουν κάθε σχετική προσπάθειά τους¹¹, ενώ η ανεπισημότητα σχετίζεται με

⁹ Beyers J. et al., 2008, σελ. 1106.

¹⁰ Ο.π. Για μια αναλυτική επεξήγηση της οργάνωσης ως στοιχείου προσδιοριστικού της έννοιας των ομάδων συμφερόντων βλ. Λάβδας Κ.Α., 2004, σελ. 52-59, όπου, μεταξύ άλλων, τονίζεται η ανάγκη ύπαρξης έστω και ενός μικρού βαθμού «τυπικής ή άτυπης, θεσμοθετημένης ή χαλαρής» οργάνωσης, υπό την έννοια της ύπαρξης «διαρθρωμένων σχέσεων» μεταξύ των μελών, του συντονισμού των δραστηριοτήτων τους «με τρόπους που παρέχουν κανονικότητες και αυξάνουν την προβλεψιμότητα», της δημιουργίας «διατυπωμένων σκοπών και στόχων» και της προσπάθειας για μια «ορθολογική διάρθρωση σε σχέση με την επίτευξη των σκοπών και στόχων που θέτουν», στο ίδιο σελ. 53. Σημειωτέον, ωστόσο, ότι η ύπαρξη μελών υπό την αυστηρή έννοια του όρου, δεν αποτελεί απαραίτητο στοιχείο των Ο.Σ., βλ. ο.π., σημ. 9, σελ. 1109.

¹¹ Ο.π., σημ. 9. Σύμφωνα με τον Λάβδα Κ.Α., η εν λόγω προσέγγιση είναι περιοριστική, καθώς οι ομάδες συμφερόντων δεν επιδιώκουν να επηρεάσουν μόνο τις εκροές της πολιτικής διαδικασίας, αλλά ενίοτε και τη διαμόρφωση των ίδιων των «θεσμών» και των «εργαλείων πολιτικής», βλ. Λάβδας Κ.Α., 2004, σελ. 37-38. Σύμφωνα με τον Μαυρογορδάτο Γ.Θ., το στοιχείο του επηρεασμού συνιστά την ειδοποιό διαφορά ανάμεσα στις ομάδες συμφερόντων και τα πολιτικά κόμματα: «Τα κόμματα επιδιώκουν την κατάκτηση και άσκηση της εξουσίας, ενώ οι ομάδες πίεσης μόνο τον επηρεασμό της».

τον κατά κανόνα ανεπίσημο τρόπο δράσης των ομάδων συμφερόντων, σε αντιδιαστολή με επίσημες οδούς, όπως είναι οι εκλογικές διαδικασίες. Το τελευταίο στοιχείο αμφισβητείται, καθώς οι ομάδες συμφερόντων ενίοτε χρησιμοποιούν επίσημες ή/και θεσμοθετημένες μεθόδους για να επηρεάσουν πολιτικούς και τεχνοκράτες, στη θέση του δε η Klüver H. χρησιμοποιεί το «ιδιωτικό καθεστώς» (private status) των ομάδων συμφερόντων, αντιδιαστέλλοντάς το προς το δημόσιο χαρακτήρα των πολιτικών κομμάτων και οργανισμών όπως τα δημόσια νοσοκομεία και τα πανεπιστημιακά ιδρύματα¹². Ωστόσο και αυτό το κριτήριο δεν είναι απόλυτο, καθώς ορισμένοι αντιμετωπίζουν τους εν λόγω οργανισμούς ή ακόμη και τοπικές κυβερνήσεις ως ομάδες συμφερόντων.¹³

Η παραπάνω περιγραφή μαρτυρά τη ρευστότητα των σχετικών εννοιολογικών προσεγγίσεων, η οποία με τη σειρά της αντανακλάται στην ετερογένεια του πλήθους των ομάδων συμφερόντων, στην ποικιλία των τρόπων οργάνωσης και δράσης τους,¹⁴ αλλά και στην ευρύτατη ορολογία που έχει διαμορφωθεί προκειμένου να αποδοθεί το εν λόγω φαινόμενο και οι επιμέρους πτυχές του.

Ταυτόσημος με εκείνον των ομάδων συμφερόντων είναι ο όρος «ομάδες πίεσης» (*pressure groups*), αν και του καταλογίζεται μια «αρνητική φόρτιση» και για το λόγο αυτό ενδείκνυται ο πρώτος ως «περισσότερο ουδέτερος και επιστημονικά κατάλληλος».¹⁵ Ένας άλλος εναλλακτικός και ευρέως διαδεδομένος όρος είναι η λεγόμενη «κοινωνία των πολιτών» (*civil society*), η οποία διαθέτει πιο θετική χροιά και χρησιμοποιείται συνήθως αντί του όρου «ομάδες συμφερόντων», προκειμένου να αποσυνδεθεί από το ιδιοτελές lobbying που κατά καιρούς αναπτύσσεται από στενά τομεακά συμφέροντα και το οποίο αποδίδεται στις ομάδες συμφερόντων ως σύνηθες χαρακτηριστικό τους.¹⁶

Αναφορικά με την τελευταία παρατήρηση, είναι αναγκαία η ακόλουθη επισήμανση. Στη θεωρία απαντάται ο διαχωρισμός μεταξύ «ομάδων συμφερόντων» και «ομάδων προώθησης» (*promotional groups*), σύμφωνα με τον οποίο, στις ομάδες

Για το διαχωρισμό τους χρησιμοποιεί επιπλέον ένα λειτουργικό κριτήριο, βάσει του οποίου στις ομάδες συμφερόντων ανήκει «η άρθρωση συμφερόντων», ενώ στα πολιτικά κόμματα «η εναρμόνισή τους», Μαυρογορδάτος Γ.Θ., 2001, σελ. 22 και 28.

¹² Klüver H., 2013, σελ. 5.

¹³ Cammisa A.M., 1995, Gray V. & Lowery D., 1996, όπως παρατίθενται σε Beyers J. et al., 2008, σελ. 1108.

¹⁴ Beyers J. et al., 2008, σελ. 1107-1109.

¹⁵ Μαυρογορδάτος Γ.Θ., 2001, σελ. 22-24, ο οποίος παραπέμπει σε Meynaud J., 1962, σελ. 138 και Truman D.B., 1951, σελ. vii.

¹⁶ Beyers J. et al., 2008, σελ. 1110. Για έναν αναλυτικό ορισμό της «κοινωνίας των πολιτών» βλ. Bale T., 2011, σελ. 419.

συμφερόντων προέχει η ικανοποίηση των τομεακών και κυρίως υλικών συμφερόντων των μελών τους, ενώ στις ομάδες προώθησης επιδιώκεται η εξυπηρέτηση πιο διάχυτων, δημόσιων και, κατά κανόνα, άυλων συμφερόντων, τα οποία αφορούν σε ένα μεγάλο και απροσδιόριστο αριθμό ατόμων. Παράδειγμα ως προς τη δεύτερη κατηγορία αποτελούν οι ομάδες για την προστασία του περιβάλλοντος, της υγείας και των καταναλωτών.¹⁷ Σε παρόμοια κριτήρια βασίζεται και η διάκριση μεταξύ «τομεακών ομάδων» (sectoral groups) και «ομάδων σκοπού» (cause groups) ή μεταξύ «κερδοσκοπικών ομάδων» (profit-making groups) και «μη κερδοσκοπικών ομάδων» (non-profit making groups).¹⁸

Διακρίσεις όπως οι παραπάνω, αν και αναγκαίες για να εξηγηθούν η συμπεριφορά και οι στρατηγικές των ομάδων συμφερόντων σε έναν τομέα πολιτικής, αμφισβητούνται ως τρόπος γενικής κατηγοριοποίησής τους, λόγω της υποκειμενικής και ηθικολογικής αξιολογικής κρίσης που υποκρύπτουν, η οποία, κατά μια άποψη, δεν αποτελεί ασφαλή τρόπο για την επιστημονικά ορθή ταξινόμηση των ομάδων. Αντ' αυτών, ο Μαυρογορδάτος Γ. προτείνει μια γενική τυπολογία βάσει αμιγώς αντικειμενικών κριτηρίων, σύμφωνα με την οποία οι ομάδες συμφερόντων διακρίνονται σε «άτυπες» – μη σωματειακές, «θεσμικές» και «σωματειακές».¹⁹

Συναφείς προς τις ομάδες συμφερόντων είναι οι όροι «lobby», «lobbying» και «lobbyist». Ενώ ο όρος «lobby» φαίνεται να είναι ταυτόσημος με τον όρο «ομάδες συμφερόντων», σχετικά με την ερμηνεία των όρων «lobbying» και «lobbyist» έχουν διατυπωθεί πολυάριθμες απόψεις, ωστόσο εδώ θα απασχολήσει αποκλειστικά ο τρόπος εννοιολογικής πρόσληψής τους από τα ίδια τα όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ως προς τον όρο «lobbying», η διοργανική συμφωνία που υπογράφηκε το 2011 μεταξύ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την καθιέρωση ενός κοινού Μητρώου Διαφάνειας «για οργανώσεις και αυτοαπασχολούμενα άτομα που συμμετέχουν στη διαμόρφωση και εφαρμογή των

¹⁷ Olivier De Schutter, 1993, σελ. 5-13. Οι ομάδες προώθησης σκοπών και ιδεολογιών φέρονται να αντιμετωπίζουν το λεγόμενο «πρόβλημα της συλλογικής δράσης» που διατύπωσε ο Olson M., σύμφωνα με το οποίο, τα μέλη των ομάδων, λειτουργώντας με ορθολογικό τρόπο, δεν δρουν ούτε συγκροτούν οργάνωση εάν δεν τους προσφέρονται «επιλεκτικά κίνητρα» (selective incentives) δηλαδή ατομικά ανταλλάγματα, πέραν του γενικότερου σκοπού που επιδιώκεται με τη δράση τους. Βλ. σχετ. Μαυρογορδάτος Γ.Θ., 2001, σελ. 29-31 και Bale T., 2011, σελ. 444-445.

¹⁸ Zibold F., 2013, σελ. 3.

¹⁹ Μαυρογορδάτος Γ.Θ., 2001, σελ. 40-50, ο οποίος παραπέμπει και σε Almond G.A., 1960, Introduction: A Functional Approach to Comparative Politics, σε Almond G.A. & Coleman J.S., σελ. 33-38, καθώς η τυπολογία που προτείνει στηρίζεται σε μια ευρύτερη ταξινόμηση του τελευταίου.

πολιτικών της Ε.Ε.», ορίζει ως υπαγόμενες σε αυτό δραστηριότητες, πλην ορισμένων εξαιρέσεων, όλες εκείνες «που ασκούνται με σκοπό τον άμεσο ή έμμεσο επηρεασμό της διαμόρφωσης ή εφαρμογής πολιτικής και των διαδικασιών λήψης αποφάσεων των οργάνων της Ε.Ε., ανεξαρτήτως του χρησιμοποιούμενου διαύλου ή μέσου επικοινωνίας, για παράδειγμα αναθέσεις σε εξωτερικούς συνεργάτες, μέσα ενημέρωσης, συμβάσεις με επαγγελματίες μεσάζοντες, ομάδες προβληματισμού («think tanks»), πλατφόρμες, φόρα, ενημερωτικές εκστρατείες και πρωτοβουλίες βάσης. Οι δραστηριότητες αυτές περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, επικοινωνία με Βουλευτές, μονίμους υπαλλήλους ή λοιπό προσωπικό των οργάνων της Ε.Ε., σύνταξη, διανομή και αποστολή επιστολών, ενημερωτικού υλικού ή εγγράφων που προβάλλουν επιχειρήματα και θέσεις, και διοργάνωση εκδηλώσεων, συναντήσεων ή διαφημιστικών δραστηριοτήτων και κοινωνικών εκδηλώσεων ή διασκέψεων, με αποστολή σχετικών προσκλήσεων σε Βουλευτές, μονίμους υπαλλήλους ή λοιπό προσωπικό των οργάνων της Ε.Ε. Επίσης περιλαμβάνονται οι προαιρετικές συνδρομές και η συμμετοχή σε επίσημες διαβουλεύσεις επί προβλεπομένων νομοθετικών ή άλλων νομικών πράξεων της Ένωσης και σε άλλες δημόσιες διαβουλεύσεις».²⁰

Ως προς τον όρο «lobbyist», αυτός φαίνεται να αφορά σε «όλες τις οργανώσεις και τα αυτοαπασχολούμενα άτομα, ανεξαρτήτως νομικού καθεστώτος, που εμπλέκονται σε δραστηριότητες που εμπίπτουν στο πεδίο του Μητρώου».²¹ Πρόκειται για έναν ευρύτατο ορισμό, που περιλαμβάνει μια μεγάλη ποικιλία δρώντων εκτός από τις ομάδες συμφερόντων, όπως δικηγορικά γραφεία ή συμβουλευτικές εταιρείες που εκπροσωπούν τους πελάτες τους, αλλά και μεμονωμένα άτομα.

3. Θεωρητικές προσεγγίσεις

Η θεωρητική ανάλυση των ομάδων συμφερόντων έλκει την καταγωγή της από την αμερικανική πολιτική επιστήμη, είναι δε παραδοσιακά συνδεδεμένη με τις πλουραλιστικές προσεγγίσεις της πολιτικής διαδικασίας στα δημοκρατικά συστήματα.²²

²⁰ Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, Επιτροπή, 2011, ΕΕ L 191, της 22-07-2011, σ. 30.

²¹ Ο.π.

²² Schmidt M.G., 2004, σελ. 221, Hix S., 2009, σελ. 271.

Υπό την κλασική εκδοχή της, η *πλουραλιστική θεωρία* πραγματεύεται το ζήτημα κατανομής της πολιτικής εξουσίας στις δυτικές φιλελεύθερες δημοκρατίες, υποστηρίζοντας ότι η εξουσία δεν είναι συγκεντρωμένη αλλά ευρύτατα διαμοιρασμένη κατά μη ιεραρχικό τρόπο σε πολυάριθμες αυτόνομες ομάδες στην κοινωνία, οι οποίες εκπροσωπούν ποικίλα συμφέροντα, επιδιώκουν την άσκηση πολιτικής επιρροής και λειτουργούν ανταγωνιστικά μεταξύ τους, χωρίς να αποκτά κάποια από αυτές το μονοπώλιο της εξουσίας. Οι πολιτικές αποφάσεις προκύπτουν μέσα από διαδικασίες συγκρούσεων και διαπραγματεύσεων με μακροπρόθεσμα εξισορροπητικά αποτελέσματα, με το κράτος σε ουδέτερο ρόλο «διαιτητή» που μεριμνά για την εξασφάλιση ίσης πρόσβασης και δυνατότητας επιρροής από τις ομάδες.²³ Στην εν λόγω θεωρία οι ομάδες συμφερόντων αξιολογούνται θετικά, ως «δομική πηγή σταθερότητας και κεντρική έκφραση της δημοκρατίας»²⁴.

Εξ αιτίας της αδυναμίας της να εξηγήσει τις ανισορροπίες στην κατανομή της εξουσίας και τα δημοκρατικά ελλείμματα, η *πλουραλιστική θεωρία* δέχθηκε δριμεία κριτική, με κεντρικό επιχείρημα την ύπαρξη ανισοτήτων μεταξύ των ομάδων συμφερόντων και την προνομιακή πρόσβαση κάποιων από αυτές στα πολιτικά κέντρα λήψης απόφασης, λόγω της καλύτερης οργάνωσής τους και των περισσότερων διαθέσιμων πόρων τους, αλλά και λόγω των συμφερόντων του ίδιου του κράτους.²⁵ Τα παραπάνω προβλήματα οδήγησαν στην ανάδυση νέων σχολών, όπως της *νεοπλουραλιστικής θεωρίας*, η οποία εντάσσει στην ιδεολογία της την ύπαρξη ανισοτήτων μεταξύ των πολλαπλών αυτόνομων ομάδων, με ευνοημένα κυρίως τα επιχειρηματικά και εταιρικά ιδιωτικά συμφέροντα, ενώ το κράτος και οι υπηρεσίες του δεν έχουν ουδέτερο μεσολαβητικό ρόλο, αλλά αποκτούν δικά τους αιτήματα και ενίοτε δρουν μεροληπτικά.²⁶

Με κριτική διάθεση προς τον κλασικό πλουραλισμό, τη δεκαετία του 1970 αναπτύχθηκαν οι προσεγγίσεις του *σύγχρονου κορπορατισμού*, ως επακόλουθο οικονομικοπολιτικών ζυμώσεων που ενέτειναν τη διαπάλη μεταξύ κεφαλαίου και εργασίας, με την εμφάνιση ισχυρών οργανώσεων εκπροσώπησης και στα δύο μέτωπα και την προσπάθεια του κράτους να ξεπεράσει τα προβλήματα που δημιουργούσε αυτή η διαπάλη, μέσω μιας «επινοητικής στρατηγικής πολιτικής ενσωμάτωσης»²⁷.

²³ Ο.π., σελ. 251-260, Held D., 2007, σελ. 220-230, Ball A.R. & Peters B.G., 2001, σελ. 82-84.

²⁴ Held D., 2007, σελ. 221.

²⁵ Ο.π., σελ. 234-235 και Schmidt M.G., 2004, σελ. 260-265.

²⁶ Held D., 2007, σελ. 235-240.

²⁷ Ο.π., σελ. 248-249.

Σύμφωνα με τον Schmitter P., ο κορπορατισμός ορίζεται «ως σύστημα εκπροσώπησης συμφερόντων στο οποίο οι συμμετέχουσες οντότητες είναι οργανωμένες σε περιορισμένο αριθμό ενιαίων, υποχρεωτικών, ιεραρχικά διαρθρωμένων και λειτουργικά διαφοροποιημένων κατηγοριών, αναγνωρισμένων (αν όχι και διαμορφωμένων) από το κράτος. Στις οντότητες αυτές έχει παραχωρηθεί συνειδητά από το κράτος ένα μονοπώλιο εκπροσώπησης, ενώ εκείνες σε αντάλλαγμα έχουν αναλάβει την υποχρέωση τήρησης ορισμένων κανόνων αναφορικά με την επιλογή της ηγεσίας και την άρθρωση των αιτημάτων τους»²⁸. Κατά βάση πρόκειται για μια τριμερή συνεργατική σχέση μεταξύ κράτους – εργαζομένων – εργοδοτών, όπου το κράτος γίνεται αντιληπτό ως μέσο διαμόρφωσης συναίνεσης.²⁹ Ο Schmitter P. προχώρησε σε μια σημαντική διάκριση μεταξύ *κρατικού/αυταρχικού κορπορατισμού*, ο οποίος απαντάται σε αυταρχικά καθεστώτα και συνδέεται με τον ισχυρό ρόλο του κράτους στην οργάνωση των συμφερόντων και *κοινωνικού/φιλελεύθερου κορπορατισμού*, ο οποίος απαντάται σε φιλελεύθερα δημοκρατικά καθεστώτα και συνδέεται με την αυτόνομη οργάνωση των συμφερόντων και την εκούσια συμμετοχή τους σε συνεργατικές σχέσεις με το κράτος.³⁰ Ως προς το δεύτερο είδος, σήμερα χρησιμοποιούνται εναλλακτικοί όροι όπως «συντονισμός πολιτικής» ή «κοινωνικός διάλογος», οι δε μη κρατικοί μέτοχοι χαρακτηρίζονται ως «κοινωνικοί εταίροι».³¹

Σημειωτέον ότι ο πλουραλισμός, ο νεοπλουραλισμός και ο κορπορατισμός συνιστούν μοντέλα εκπροσώπησης των ομάδων συμφερόντων, τα οποία πιθανόν να συνυπάρχουν στην ίδια κοινωνία ή και στον ίδιο κλάδο³². Στην περίπτωση της Ε.Ε. απαντώνται στοιχεία και των τριών μοντέλων.³³

Υπό την επιρροή της πλουραλιστικής σχολής και της αμερικάνικης συμπεριφορικής πολιτικής επιστήμης³⁴, στο τέλος της δεκαετίας του 1950 και κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1960 αναπτύχθηκε η θεωρία του *νεολειτουργισμού* (*neo-functionalism*), σε μια προσπάθεια σύλληψης των διαδικασιών της ευρωπαϊκής

²⁸ Schmitter P.C., 1974, σελ. 93-94, όπως παρατίθεται σε Λάβδα Κ.Α., 2004, σελ. 111.

²⁹ Ball A.R. & Peters B.G., 2001, σελ. 82-84.

³⁰ Λάβδας Κ.Α., 2004, σελ. 112.

³¹ Μαυρογορδάτος Γ.Θ., 2001, σελ. 33.

³² Ο.π., σελ. 34.

³³ Hix S., 2009, σελ. 291. Ως επιπλέον μοντέλο διαμεσολάβησης συμφερόντων, το οποίο επίσης απαντάται στην Ε.Ε., προτείνεται η *συναινετική θεωρία* του Lijphart A. Βλ. αναλυτικά Hix S., 2009, σελ. 273 και 292-294.

³⁴ Τσινισιζέλης Μ.Ι. & Χρυσόχοου Δ.Ν., *Πολιτική θεωρία της ευρωπαϊκής ενοποίησης: Από το λειτουργισμό στο νέο ρεπουμπλικανισμό*, σε Μαραβέγιας Ν. & Τσινισιζέλης Μ. (επιμ.), 2007, σελ. 108.

ολοκλήρωσης. Με κύριους εκπροσώπους τους Haas E. και Lindberg L., η εν λόγω θεωρία, μεταξύ άλλων, ανέδειξε για πρώτη φορά το ρόλο των ομάδων συμφερόντων στις ευρωπαϊκές σπουδές³⁵, θέτοντας τον πλουραλισμό και την πολιτική της σύγκρουσης ως προϋπόθεση της λειτουργικής ενοποίησης³⁶. Εδώ οι ομάδες οικονομικών, κατά κανόνα, συμφερόντων αποτελούν αποδέκτες αλλά και όχημα λειτουργικής και πολιτικής εκχείλισης (spill-over), αφού αφ' ενός οι διαδικασίες ολοκλήρωσης μετασχηματίζουν τις στρατηγικές τους, οδηγώντας σταδιακά στη μετατόπιση της νομιμοφροσύνης τους προς υπερεθνικά κέντρα λήψης αποφάσεων και στον εξευρωπαϊσμό της οργανωτικής τους δομής μέσω της δημιουργίας νέων οργανώσεων σε περιφερειακό επίπεδο, αφ' ετέρου δε λόγω της ωφέλειας που απολαμβάνουν μέσω της ενοποίησης, οι ομάδες συμφερόντων ασκούν πίεση στις κυβερνήσεις τους, με αποτέλεσμα την εκχώρηση εθνικών αρμοδιοτήτων σε υπερεθνικούς θεσμούς και την επίτευξη περαιτέρω ολοκλήρωσης.³⁷ Το αντίπαλο δέος του νεολειτουργισμού, ο *διακυβερνητισμός (intergovernmentalism)*, στον οποίο κεντρική θέση κατέχουν οι εθνικοί κρατικοί δρώντες, ο ρόλος των ομάδων συμφερόντων στη διαδικασία ολοκλήρωσης δεν απορρίπτεται, ωστόσο αξιολογείται διαφορετικά και σε κάθε περίπτωση δεν του αποδίδεται τόση βαρύτητα όση στο νεολειτουργισμό.³⁸

Κατά τη δεκαετία του 1970 το ενδιαφέρον για τις θεωρίες ολοκλήρωσης ατόνησε αισθητά. Μετά το δεύτερο μισό του 1980, με αφορμή την Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη (1987) και τις προοπτικές ενοποίησης που δημιουργούσε, η σχετική συζήτηση αναβίωσε και η διαμάχη μεταξύ νεολειτουργισμού και διακυβερνητισμού, υπό νεότερες εκδοχές τους, αναζωπυρώθηκε.³⁹ Στο μεταξύ, ωστόσο, πέρα από το κλασικό δίπολο υπερεθνισμού – διακυβερνητισμού, η Κοινότητα είχε ήδη αρχίσει να ερμηνεύεται υπό διαφορετικές οπτικές, οι οποίες την αντιμετώπιζαν ως ένα σύνθετο πολιτικό σύστημα⁴⁰ και επανεκτιμούσαν τη θέση και το ρόλο της στο διεθνές στερέωμα⁴¹.

³⁵ Eising R., 2008, σελ. 6.

³⁶ Haas E.B., 1964, σελ. 450.

³⁷ Rosamond B., 2006, σελ. 77-101.

³⁸ Eising R., 2008, σελ. 6.

³⁹ Rosamond B., 2006, σελ. 145-156.

⁴⁰ Ενδεικτικά παραδείγματα έργων, τα οποία μάλιστα αποτέλεσαν τον πρόδρομο της πολυεπίπεδης διακυβέρνησης, είναι το έργο του Puchala D. που εκλαμβάνει την Ε.Ε. ως «*σύστημα ομονοίας*» και το έργο των Linberg N. και Scheingold S., βλ. σχετ. ο.π. σελ. 131-139.

⁴¹ Πρόκειται για την προσέγγιση της *αλληλεξάρτησης* με βασικούς εκπροσώπους τους Nye J. και Keohane R., ο.π., σημ. 39, σελ. 139-142.

Στο πλαίσιο της λεγόμενης «διακυβερνητικής στροφής» στις ευρωπαϊκές σπουδές, που έλαβε χώρα τη δεκαετία του 1990, άρχισε να αναδύεται η έννοια της «νέας διακυβέρνησης» (*new governance*), κατά την οποία η Ε.Ε. γίνεται αντιληπτή όχι ως παραδοσιακό πολιτικό σύστημα ή ως διεθνής οργανισμός, αλλά ως ένα *sui generis* μόρφωμα «διακυβέρνησης χωρίς κυβέρνηση»⁴², «πολυεπίπεδου, μη ιεραρχικού, συμβουλευτικού και απολιτικού»⁴³ χαρακτήρα, στο οποίο εμπλέκεται μια ευρεία ποικιλία κρατικών και μη δρώντων και διαδικασιών και δίνεται έμφαση στις ρυθμιστικές διακρίσεις χαρακτήρα δημόσιες πολιτικές.⁴⁴ Υπό αυτή την οπτική, που αναδεικνύει το ρόλο των ομάδων συμφερόντων, αναπτύχθηκε η θεωρητική εκδοχή της *πολυεπίπεδης διακυβέρνησης (multi-level governance)* από τους Marks G., Hooghe L. και Blank K.⁴⁵

Αξιοποιώντας ιδέες από την προσέγγιση των δικτύων πολιτικής (*policy networks*) και τηρώντας κριτική στάση απέναντι στον κρατοκεντρισμό (*state-centrism*), η πολυεπίπεδη διακυβέρνηση αναφέρεται σε ένα σύστημα όπου η πολιτική εξουσία και οι αρμοδιότητες λήψης αποφάσεων κατανέμονται σε διάφορα επίπεδα διακυβέρνησης (υποεθνικό – εθνικό – υπερεθνικό), τα οποία συνδέονται και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους κατά μη ιεραρχικό τρόπο (κάθετη διάσταση), ενώ συγχρόνως αναπτύσσονται επίσημου και ανεπίσημου χαρακτήρα διαδραστικές σχέσεις μεταξύ κυβερνητικών και μη κυβερνητικών δρώντων στα διάφορα επίπεδα (οριζόντια διάσταση), οι οποίοι συμμετέχουν σε σύνθετες καθοδικές (*top-down*) και ανοδικές (*bottom-up*) διαδικασίες λήψης απόφασης.⁴⁶ Ο μονοπωλιακός πολιτικός έλεγχος του εθνικού κράτους αποδυναμώνεται, ενώ οι υποεθνικοί και υπερεθνικοί δρώντες ενισχύονται, καθώς, εσωτερικοί δρώντες, όπως υποεθνικές αρχές και κατ' αναλογία ομάδες συμφερόντων, μπορούν να κινητοποιηθούν απ' ευθείας στο ενωσιακό επίπεδο, παρακάμπτοντας το εθνικό, προκειμένου να προωθήσουν και να ικανοποιήσουν αποτελεσματικότερα τα αιτήματά τους.⁴⁷

⁴² Rosenau J.N., *Governance, Order and Change in World Politics*, σε Rosenau J.N & Czempiel E.O. (eds), 1992, σελ. 1-29 και Rhodes W.A.R., 1996, σελ. 665-667.

⁴³ Hix S., 1998, σελ. 54.

⁴⁴ Nugent N., 2012, σελ. 581.

⁴⁵ Marks G. et al., 1996, σελ. 341-378.

⁴⁶ Bache I. & Flinders M., *Themes and Issues In Multi-level Governance*, σε Bache I. & Flinders M. (eds), 2004, σελ. 2-3, Rosamond B., 2006, σελ. 164-166.

⁴⁷ Rosamond B., 2006, σελ. 197 και Τσινισιζέλης Μ.Ι. & Χρυσόχου Δ.Ν., *Πολιτική θεωρία της ευρωπαϊκής ενοποίησης: Από το λειτουργισμό στο νέο ρεπουμπλικανισμό*, σε Μαραβέγιας Ν. & Τσινισιζέλης Μ. (επιμ.), 2007, σελ. 132-133.

Από τη «διακυβερνητική στροφή» προήλθαν δύο ακόμη θεωρητικές προσεγγίσεις, οι οποίες εστιάζουν στις διαδικασίες των επιμέρους τομέων πολιτικής της Ε.Ε. και γι' αυτό χαρακτηρίζονται ως «μέσου εύρους» προσεγγίσεις: ο νεοθεσμισμός (*neo-institutionalism*) και τα δίκτυα πολιτικής (*policy networks*).⁴⁸

Σύμφωνα με τη νεοθεσμική προσέγγιση, οι θεσμοί ορίζονται κατά τρόπο ευρύ και περιλαμβάνουν τόσο τις τυπικές όσο και τις άτυπες διαδικασίες, σχέσεις και κανόνες, που «λειτουργούν ως μεσολαβητικές μεταβλητές ανάμεσα στις προτιμήσεις των δρώντων και στις πολιτικές εκροές»⁴⁹. Ο ρόλος τους δεν είναι ουδέτερος ή παθητικός, αλλά διαμορφώνουν ενεργά το περιβάλλον της πολιτικής δράσης όλων των εμπλεκομένων μερών, κατά συνέπεια και των ομάδων συμφερόντων, παρέχοντας ευκαιρίες και σημεία πρόσβασης και συγχρόνως θέτοντας όρια και περιορισμούς, επηρεάζοντας εν τέλει το πολιτικό αποτέλεσμα.⁵⁰

Η προσέγγιση των δικτύων πολιτικής, με την οποία συντάσσεται η πολυεπίπεδη διακυβέρνηση, αποτελεί, όπως εύστοχα παρατηρεί ο Rosamond B., «μια απόπειρα αναπαράστασης της εξαιρετικά κατακερματισμένης φύσης της χάραξης πολιτικής στην Ε.Ε., στην οποία οι εισηγητικές και διασκεπτικές λειτουργίες, η εμπειρογνωμοσύνη και ο τεχνοκρατικός ορθολογισμός συνιστούν τα μέσα που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση της ρυθμιστικής αβύσσου στην καθημερινή λήψη αποφάσεων»⁵¹.

Σύμφωνα με τον Peterson J. ως δίκτυο ορίζεται «ένα πεδίο για τη διαμεσολάβηση συμφερόντων της κυβέρνησης και των ομάδων συμφερόντων»⁵², εντός του οποίου ανταλλάσσονται πληροφορίες και πόροι μεταξύ των δρώντων και λαμβάνουν χώρα διαπραγματεύσεις ανάμεσα στους υπεύθυνους λήψης αποφάσεων και στις ομάδες συμφερόντων. Ανάλογα με τη σταθερότητα της σύνθεσης, τη διαπερατότητα των δικτύων από εξωτερικούς παράγοντες και την εξάρτησή τους από πόρους, διακρίνονται σε «κοινότητες πολιτικής» (*policy communities*), οι οποίες είναι μη διαπερατές και διαθέτουν μέλη σταθερά και μεταξύ τους αλληλοεξαρτώμενα και

⁴⁸ Nugent N., 2012, σελ. 594-595.

⁴⁹ Rosamond B., 2006, σελ. 169.

⁵⁰ Τσινισιζέλης Μ.Ι. & Χρυσόχου Δ.Ν., *Πολιτική θεωρία της ευρωπαϊκής ενοποίησης: Από το λειτουργισμό στο νέο ρεπουμπλικανισμό*, σε Μαραβέγιας Ν. & Τσινισιζέλης Μ. (επιμ.), 2007, σελ. 37. Σχετικά με τις επιμέρους εκδοχές της νεοθεσμικής ανάλυσης, που είναι ο ιστορικός θεσμισμός (*historical institutionalism*), ο θεσμισμός της ορθολογικής επιλογής (*rational choice institutionalism*) και ο κοινωνιολογικός θεσμισμός (*sociological institutionalism*), βλ. αναλυτικά Rosamond B., 2006, σελ. 169-182.

⁵¹ Rosamond B., 2006, σελ. 183.

⁵² Η πρωτότυπη διατύπωση είναι “arena for the mediation of the interests of government and interest groups”, Peterson J., 1995, σελ. 76.

σε «θεματικά δίκτυα» (*issue networks*), τα οποία είναι περισσότερο διαπερατά, δεν έχουν σταθερά μέλη και εσωτερική ιεραρχία, ενώ ως προς τους πόρους υπάρχει μεγαλύτερη αυτάρκεια.⁵³

Επιπλέον, ειδικής αναφοράς χρήζουν οι *επιστημικές κοινότητες* (*epistemic communities*) και οι *συνασπισμοί συνηγορίας* (*advocacy coalitions*), που συνιστούν μοντέλα δικτυακής μορφής.

Σύμφωνα με ορισμό του Haas P., η επιστημική κοινότητα αποτελεί ένα δίκτυο επαγγελματιών με αναγνωρισμένη εμπειρογνωμοσύνη και αξίωση αυθεντίας σε ένα συγκεκριμένο επιστημονικό πεδίο, το οποίο σχετίζεται με ορισμένη δημόσια πολιτική⁵⁴. Τα μέλη της μοιράζονται κοινές πεποιθήσεις σχετικά με τις αιτίες και τον τρόπο επίλυσης ενός προβλήματος που συνδέεται με μια δημόσια πολιτική, ενώ η εμπειρογνωμοσύνη που παρέχουν κατά κανόνα στους κρατικούς πολιτικούς δρώντες (οι οποίοι την αναζητούν λόγω της ανάγκης τους για πληροφόρηση σε συγκεκριμένο γνωστικό πεδίο) νομιμοποιεί τις πολιτικές των τελευταίων, επιπλέον δε ενισχύει την επιχειρηματολογία και τις θέσεις των ομάδων συμφερόντων προς συγκεκριμένη κατεύθυνση.⁵⁵

Οι συνασπισμοί συνηγορίας των Sabatier P. και Jenkins-Smith H. συνιστούν τοπικά - περιφερειακά δίκτυα που απαρτίζονται από μια ποικιλία δρώντων, όπως διοικητικές υπηρεσίες, νομοθέτες, ομάδες συμφερόντων, επιστήμονες και δημοσιογράφους, οι οποίοι μοιράζονται κοινές βασικές πεποιθήσεις σχετικά με μια δημόσια πολιτική ("policy core beliefs"), τις οποίες προασπίζονται και προωθούν.⁵⁶

Τέλος, οι ομάδες συμφερόντων αποτελούν αντικείμενο έρευνας σε συγκριτικές μελέτες σχετικές με το λεγόμενο «Εξευρωπαϊσμό» (Europeanization), οι οποίες επικεντρώνονται, μεταξύ άλλων, στην επίδραση της Ε.Ε. και της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης επί των εθνικών ομάδων συμφερόντων, καθώς και σε μελέτες αναφορικά με τη συμβολή ή/και τις επιπτώσεις των ομάδων συμφερόντων στην «Ευρωπαϊκή δημοκρατία» (European democracy) και στο δημοκρατικό έλλειμμα της Ε.Ε. (democratic deficit).⁵⁷

⁵³ Nugent N., 2012, σελ. 598.

⁵⁴ Ο πρωτότυπος ορισμός έχει ως εξής: "an epistemic community is a network of professionals with recognized expertise and competence in a particular domain and an authoritative claim to policy – relevant knowledge within that domain or issue area", βλ. Haas P.M., 1992, σελ. 3.

⁵⁵ Rosamond B., 2006, σελ. 186.

⁵⁶ Sabatier P.A. & Jenkins-Smith H.C., *The Advocacy Coalition Framework: An Assessment*, σε Sabatier P.A. (ed.), 1999, σελ. 117-166.

⁵⁷ Eising R., 2008, σελ. 7 και 11-12.

4. Οι ομάδες συμφερόντων που συμμετέχουν στις πολιτικές διαδικασίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Η πλήρης και ακριβής καταγραφή των ομάδων συμφερόντων και γενικότερα όλων των lobbyists που εμπλέκονται στις ενωσιακές πολιτικές είναι αδύνατη, εξ αιτίας των δυσχερειών υιοθέτησης ενός ενιαίου και κοινώς αποδεκτού ορισμού για τις παραπάνω έννοιες, αλλά και λόγω της ανυπαρξίας κάποιας αξιόπιστης βάσης δεδομένων στην Ε.Ε.⁵⁸

Το κοινό Μητρώο Διαφάνειας, το οποίο υιοθετήθηκε το 2011, παρ' ό,τι θέτει υψηλότερες προδιαγραφές ως προς τις προϋποθέσεις εγγραφής σε σύγκριση με το προγενέστερο καθεστώς, εξακολουθεί να μην είναι υποχρεωτικό και ως εκ τούτου δεν αποτελεί ασφαλή πηγή πληροφόρησης.⁵⁹ Σήμερα, οι επίσημα εγγεγραμμένοι σε αυτό υπερβαίνουν τους 10.000, εκ των οποίων το 50% εντάσσεται στην κατηγορία «εσωτερικοί (in house) εκπρόσωποι ομάδων συμφερόντων και εμπορικές / επιχειρηματικές / επαγγελματικές ενώσεις», το 26% περίπου αποτελείται από μη-κυβερνητικές οργανώσεις, περί το 4,6% αφορά σε οργανώσεις εκπροσώπησης τοπικών, περιφερειακών και δημοτικών αρχών και λοιπών δημόσιων ή μικτών φορέων, το 7% σε «ομάδες προβληματισμού, ερευνητικά και ακαδημαϊκά ιδρύματα», το 12% περίπου σε δικηγορικές εταιρείες, γραφεία συμβούλων και αυτοαπασχολούμενους συμβούλους και το 0,4% σε οργανώσεις εκπροσώπησης εκκλησιών και θρησκευτικών κοινοτήτων.⁶⁰ Ωστόσο, τα παραπάνω νούμερα δεν αντανακλούν την πραγματικότητα.

Σήμερα ο αριθμός των lobbyists εκτιμάται μεταξύ 15.000 και 30.000, εκ των οποίων τα δύο τρίτα εκπροσωπούν επιχειρηματικά και εταιρικά συμφέροντα, με προφανή την υποεκπροσώπηση λοιπών συμφερόντων, όπως των κοινωνικών ομάδων και των εργατικών συνδικάτων.⁶¹ Παρ' όλα αυτά, η αριθμητική δυσαναλογία στην εκπροσώπηση μεταξύ ιδιωτικών και δημόσιων συμφερόντων είναι μειωμένη σε σύγκριση με το παρελθόν, λόγω της εμφάνισης και της αυξανόμενης δραστηριοποίησης κοινωνικών ομάδων, όπως μη κυβερνητικών οργανώσεων (ΜΚΟ)

⁵⁸ Zibold F., 2013, σελ. 3.

⁵⁹ Corporate Europe Observatory (CEO), 2011, σελ. 9.

⁶⁰ <http://ec.europa.eu/transparencyregister/public/homePage.do> (Αναζήτηση 25-10-2016).

⁶¹ Corporate Europe Observatory (CEO), 2011, σελ. 7. Βλ. και πρόσφατη στατιστική ανάλυση του 2015 σε Wesselius E., *Over sixty per cent of EU lobbyists represent corporate interests*, on-line άρθρο, δημοσίευση 20 Οκτωβρίου 2015, <https://lobbyfacts.eu/articles/20-10-2015/over-sixty-cent-eu-lobbyists-represent-corporate-interests> (Αναζήτηση 25-10-2016).

από το τέλος της δεκαετίας του 1980 και εφ' εξής.⁶² Παράλληλα έχει σημειωθεί μεγάλη αύξηση των επαγγελματιών lobbyists, των δικηγορικών γραφείων και των συμβουλευτικών γραφείων δημοσίων σχέσεων, που είναι εγκατεστημένα στις Βρυξέλλες και βοηθούν τις διάφορες οργανώσεις στην άρθρωση και προώθηση των συμφερόντων τους.⁶³

Εστιάζοντας ειδικότερα στις ομάδες συμφερόντων που εμπλέκονται στις ενωσιακές πολιτικές, αυτές μπορούν να διακριθούν σε τέσσερις βασικές κατηγορίες: α) τις «εταιρείες», β) τις «εθνικές ομάδες συμφερόντων», γ) τα «υποεθνικά επίπεδα διακυβέρνησης» και δ) τις «ευρωπαϊκές ομάδες».⁶⁴ Ειδικότερα:

α) Εταιρείες εθνικές, πολυεθνικές και μη ευρωπαϊκές, επιχειρούν την προώθηση των συμφερόντων τους μέσω εθνικών ή/και ευρωπαϊκών ομάδων, αλλά και οι ίδιες απ' ευθείας, αρκετές φορές με τη συνδρομή και την εκπροσώπηση από επαγγελματίες lobbyists και δικηγορικές/συμβουλευτικές εταιρείες. Η προώθηση των συμφερόντων μιας εταιρείας άμεσα από την ίδια δεν αποτελεί ασυνήθιστο φαινόμενο και μάλιστα ορισμένες έχουν εγκαταστήσει δικά τους γραφεία στις Βρυξέλλες για τη στενότερη παρακολούθηση των ενωσιακών πολιτικών και τη δραστηριοποίησή τους σε αυτές. Ειδικά όσον αφορά στα επιχειρηματικά συμφέροντα, η ύπαρξη έντονου οικονομικού ανταγωνισμού ανάμεσα σε εταιρείες του ίδιου κλάδου μπορεί να οδηγήσει σε αποτυχίες επίτευξης συλλογικής συμφωνίας σε ζητήματα κοινής δράσης στο πλαίσιο μιας ευρωπαϊκής ομάδας, με αποτέλεσμα πολλές εταιρείες να επιθυμούν την ανάπτυξη των δικών τους στρατηγικών για την άσκηση πίεσης.⁶⁵

β) Οι ομάδες συμφερόντων που οργανώνονται σε εθνικό επίπεδο, εκπροσωπούν τόσο ειδικά – επιχειρηματικά, όσο και διάχυτα – δημόσια συμφέροντα και διαθέτουν διάφορες δομές, με παραδείγματα εθνικούς συνδέσμους στον κλάδο της βιομηχανίας και της γεωργίας, μη-κυβερνητικές οργανώσεις (π.χ. για την προστασία του περιβάλλοντος, των καταναλωτών, της υγείας), εργατικά συνδικάτα, επαγγελματικές ενώσεις, δημόσιους φορείς κ.α.⁶⁶ Οι εν λόγω ομάδες δραστηριοποιούνται κυρίως στην εθνική τους βάση ή μέσω ευρωπαϊκών ομάδων, ενώ παράλληλα ορισμένες

⁶² Eising R., 2008, σελ. 9 και 14.

⁶³ Hix S., 2009, σελ. 276.

⁶⁴ Πρόκειται για διάκριση η οποία χρησιμοποιείται από τον Nugent N., βλ. Nugent N., 2012, σελ. 349-352. Παρεμφερείς και ελάχιστα διαφοροποιούμενες διακρίσεις εντοπίζονται και σε Hix S., 2009 και Mazey S. & Richardson J. (eds), 1993.

⁶⁵ Nugent N., 2012, σελ. 350 και Hix S., 2009, σελ. 278-281.

⁶⁶ Hix, 2009, σελ. 276-287.

διαθέτουν τους δικούς τους αντιπροσώπους στις Βρυξέλλες.⁶⁷ Η απ' ευθείας ανεξάρτητη άσκηση lobbying σε ενωσιακό επίπεδο εκ μέρους μιας εθνικής ομάδας μπορεί να οφείλεται στον ανταγωνισμό με την αντίστοιχη ευρωπαϊκή ή στην αντιμετώπιση δυσκολιών στη σχέση της με την εθνική κυβέρνηση.⁶⁸

γ) Η ενεργή συμμετοχή των υποεθνικών επιπέδων διακυβέρνησης (περιφερειακού και τοπικού) στις ενωσιακές πολιτικές άρχισε να πραγματοποιείται από τα τέλη της δεκαετίας του 1980, κατόπιν μεταρρυθμίσεων στην περιφερειακή πολιτική της Ε.Ε., οι οποίες ενθάρρυναν τη συνεργασία ανάμεσα στην Επιτροπή και τις περιφερειακές κυβερνήσεις, ενισχύθηκε δε περαιτέρω με τη σύσταση της Επιτροπής των Περιφερειών (ΕτΠ) με τη Συνθήκη του Μάαστριχτ.⁶⁹ Εκτός από την ενωσιακή αρμοδιότητα, ο βαθμός ανάμειξης του υποεθνικού επιπέδου στις ενωσιακές πολιτικές εξαρτάται και από την αρμοδιότητα των υποεθνικών αρχών έναντι των εθνικών τους κυβερνήσεων. Έτσι, σε κράτη μέλη με ισχυρά υποεθνικά επίπεδα (π.χ. Γερμανία, Βέλγιο, Ισπανία) που διαθέτουν ευρείες πολιτικές αρμοδιότητες, οι περιφερειακές και τοπικές αρχές διατηρούν γραφεία της Ε.Ε. στη χώρα τους αλλά και στις Βρυξέλλες, ενώ σε κράτη με πιο ασθενές υποκρατικό επίπεδο, οι περιφερειακές και τοπικές αρχές κινητοποιούνται περισσότερο μέσω των εθνικών κυβερνήσεων και των ευρωπαϊκών ενώσεων.⁷⁰

δ) Η αύξηση των ρυθμιστικών αρμοδιοτήτων της Ένωσης και κατά συνέπεια των συμφερόντων που επηρεάζονται από τις πολιτικές της, έχει οδηγήσει στη σύσταση πολυάριθμων ευρωπαϊκών ομάδων, οι οποίες έχουν ως κύριο σκοπό τη συλλογή και ανταλλαγή πληροφοριών με τα όργανα της Ε.Ε. καθώς και με τα μέλη τους και τη συμμετοχή τους στις διαδικασίες χάραξης των ενωσιακών πολιτικών, προωθώντας τα συμφέροντα που εκπροσωπούν.⁷¹ Μια ευρωπαϊκή ομάδα μπορεί να είναι (δια) κλαδική, (δια) τομεακή ή υποτομεακή – θεματική, να διαθέτει μεγάλη ή μικρή βάση μελών, υψηλούς ή περιορισμένους πόρους και να ασκεί ισχυρή ή ασθενή επιρροή στις ενωσιακές πολιτικές.⁷² Ομάδες με ευρύ διατομεακό ή διακλαδικό χαρακτήρα και μεγάλη ποικιλία μελών χαρακτηρίζονται ως «ομάδες – ομπρέλες», με

⁶⁷ Nugent N., 2012, σελ. 350.

⁶⁸ Mazey S. & Richardson J., *The European Lobby Process, Introduction: Transference of Power, Decision Rules, and Rules of the Game*, σε Mazey S. & Richardson J. (eds), 1993, σελ. 7.

⁶⁹ Hix S., 2009, σελ. 287-289.

⁷⁰ Ο.π., σελ. 289-290 και Nugent N., 2012, σελ. 349.

⁷¹ Nugent N., 2012, σελ. 353.

⁷² Greenwood J., 1997, σελ. 3-5 και Mazey S. & Richardson J., *The European Lobby Process, Introduction: Transference of Power, Decision Rules, and Rules of the Game*, σε Mazey S. & Richardson J. (eds), 1993, σελ. 6 και 30-37.

παράδειγμα την BusinessEurope (πρώην Ένωση Συνομοσπονδιών Βιομηχανίας και Εργοδοτών Ευρώπης – UNICE), οι περισσότερες ωστόσο ευρωπαϊκές ομάδες εκπροσωπούν πιο εξειδικευμένους τομείς.⁷³ Σε γενικές γραμμές, η εκπροσώπηση των επιχειρηματικών συμφερόντων διακρίνεται από υψηλότερο επίπεδο πόρων, εν συγκρίσει με τις οργανώσεις δημόσιων συμφερόντων, οι οποίες διαθέτουν συνήθως ολιγάριθμο προσωπικό και χαμηλούς οικονομικούς πόρους και για το λόγο αυτό αρκετές λαμβάνουν χρηματοδότηση από τον προϋπολογισμό της Ε.Ε.⁷⁴

Τέλος, ειδικής αναφοράς χρήζουν οι ευρωπαϊκές ομάδες συμφερόντων τρίτων χωρών, όπως είναι η Επιτροπή του Αμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου στην Ε.Ε. (American Chamber of Commerce to the European Union – AmCham EU), η οποία εκπροσωπεί έναν μεγάλο αριθμό ισχυρών αμερικανικών εταιρειών στην Ε.Ε. σε τομείς του εμπορίου, των επενδύσεων και του ανταγωνισμού⁷⁵, καθώς και οι λεγόμενες «ομάδες προβληματισμού» (think tanks), οι οποίες συνιστούν άτυπα φόρα ανταλλαγής απόψεων και πληροφοριών, με χαρακτηριστικό το παράδειγμα της Ευρωπαϊκής Στρογγυλής Τράπεζας των Βιομηχάνων (European Round Table of Industrialists – ERT), στην οποία συμμετέχουν οι Γενικοί Διευθυντές των μεγαλύτερων πολυεθνικών εταιρειών με ευρωπαϊκή παρουσία και μόνο κατόπιν προσκλήσεως.⁷⁶

5. Η πρόσβαση των ομάδων συμφερόντων κατά τη διαδικασία λήψης απόφασης στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Η «εθνική οδός» και η «ευρωπαϊκή οδός»

Η πρόσβαση των ομάδων συμφερόντων στις διαδικασίες χάραξης των ενωσιακών πολιτικών πραγματοποιείται μέσω «εσωτερικών στρατηγικών» (*inside/insider strategies*) και «εξωτερικών στρατηγικών» (*outside/outsider strategies*). Με τις πρώτες επιδιώκεται η άμεση επαφή των ομάδων συμφερόντων με τους διαμορφωτές της πολιτικής (policy makers), όπως π.χ. με την υποβολή εγγράφων θέσης, με τηλεφωνική επικοινωνία ή συναντήσεις, ενώ με τις δεύτερες επιδιώκεται η κατ' έμμεσο τρόπο άσκηση επιρροής στους πολιτικούς παράγοντες, μέσω της ευρύτερης πολιτικοποίησης ενός ζητήματος και της κινητοποίησης του

⁷³ Nugent N., 2012, σελ. 351.

⁷⁴ Hix S., 2009, σελ. 278-287 και Greenwood J., 1997, σελ. 10.

⁷⁵ <http://www.amchameu.eu/about-us> (Αναζήτηση 26-10-2016).

⁷⁶ <http://www.ert.eu/about-us> (Αναζήτηση 26-10-2016).

κοινού, π.χ. με διεξαγωγή εκστρατειών ενημέρωσης και διοργάνωση δημόσιων εκδηλώσεων.⁷⁷

Η ευκολία ή η δυσκολία αξιοποίησης των εσωτερικών στρατηγικών μπορεί να είναι ενδεικτική του καθεστώτος (status) και του βαθμού προσβασιμότητας που απολαμβάνει μια ομάδα συμφερόντων σε σχέση με τους υπεύθυνους λήψης απόφασης σε ορισμένο στάδιο της πολιτικής διαδικασίας. Προκύπτει, συνεπώς, μια αντίστοιχη διάκριση σε «εσωτερικό καθεστώς» (*insider status*), όπου μια ομάδα συμφερόντων χρησιμοποιεί αποτελεσματικότερα εσωτερικές στρατηγικές, χωρίς την ανάγκη ευρύτερης δημοσιοποίησης ενός θέματος και σε «εξωτερικό καθεστώς» (*outsider status*), όπου μια ομάδα συμφερόντων έχει ασθενέστερη πρόσβαση σε εσωτερικές στρατηγικές και επομένως καταφεύγει στην ευρύτερη δημόσια στήριξη και στην άσκηση έμμεσης πίεσης. Τα παραπάνω συναρτώνται με τα διαπραγματευτικά εφόδια των ομάδων (“bargaining chips”), όπως είναι το επίπεδο και η αναγκαιότητα της προσφερόμενης εμπειρογνωμοσύνης, οι οικονομικοί πόροι, το προφίλ της ομάδας, η δυνατότητα αναχαίτισης μιας δημόσιας πολιτικής κατά το στάδιο της υλοποίησής της, η αντιπροσωπευτικότητα εκπροσώπησης και η ικανότητα της ομάδας να επηρεάζει τα μέλη της.⁷⁸

Τα σημεία πρόσβασης των ομάδων συμφερόντων στις πολιτικές διαδικασίες της Ε.Ε. είναι πολλαπλά και σύνθετα και εντοπίζονται σε όλα τα επίσημα στάδια του κύκλου μιας δημόσιας πολιτικής: από την ανάληψη πρωτοβουλίας (initiation) μέχρι και την υλοποίηση (implementation).⁷⁹ Τελούν δε σε άμεση συνάρτηση με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του θεσμικού και πολιτικού συστήματος της Ε.Ε. και ιδίως με τη λειτουργική κατάτμηση των θεσμών της (“functional segmentation”), την εσωτερική διαφοροποίηση των οργάνων της (“internal differentiation”) και την ποικιλία και ιδιοσυστασία των τομεακών πολιτικών της.⁸⁰

Σε αυτό το πολυπρισματικό πλαίσιο, το κάθε ενωσιακό όργανο φέρει τα δικά του λειτουργικά και πολιτικά χαρακτηριστικά και διαδραματίζει το δικό του ρόλο στις διαδικασίες λήψης απόφασης, διαμορφώνοντας αλλά και οριοθετώντας το περιβάλλον δράσης των λοιπών μετόχων. Ενδεικτικά, στο πλέον σημαντικό θεσμικό τρίγωνο Επιτροπής – Κοινοβουλίου – Συμβουλίου:

⁷⁷ Zibold F., 2013, σελ. 3-4 και Eising R., 2008, σελ. 16.

⁷⁸ Βλ. αναλυτικά Greenwood J., 1997, σελ. 16-20.

⁷⁹ Greenwood J., 1997, σελ. 27.

⁸⁰ Eising R., 2008, σελ. 13 και Πασσάς Α.Γ., 2012, σελ. 10-13.

Η *Ευρωπαϊκή Επιτροπή* συνιστά το βασικότερο διαμορφωτή της ημερήσιας διάταξης (agenda-setter), απολαμβάνει το σχεδόν αποκλειστικό δικαίωμα νομοθετικής πρωτοβουλίας στην Ένωση και είναι ο θεματοφύλακας των Συνθηκών (μαζί με το ΔΕΕ). Παρά την ιδιότητα του συλλογικού οργάνου, διαθέτει έντονο εσωτερικό κατακερματισμό και μια περίπλοκη γραφειοκρατία, δυσανάλογα μικρή προς το φόρτο εργασίας της. Τα παραπάνω, σε συνδυασμό με την ρυθμιστική φύση των περισσότερων πολιτικών της Ε.Ε., αυξάνουν τη ζήτηση τεχνικής και πολιτικής εμπειρογνωμοσύνης και πόρων εκ μέρους της Επιτροπής⁸¹ και κατά συνέπεια την καθιστούν ιδιαίτερα ανοικτή και προσιτή στις ομάδες συμφερόντων.⁸²

Το *Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο*, του οποίου οι εξουσίες έχουν ενισχυθεί σταδιακά μέσω των Συνθηκών, είναι συν-νομοθέτης από κοινού με το Συμβούλιο και αποτελεί το μοναδικό άμεσα εκλεγμένο από τους πολίτες όργανο της Ε.Ε. Χαρακτηρίζεται από τον ανοιχτό – δημόσιο τρόπο λήψης των αποφάσεων του και είναι δεκτικό σε όλων των ειδών τις απόψεις και τα συμφέροντα, λόγω δε του προεξέχοντος πολιτικού του χαρακτήρα έλκει την προσοχή των μέσων ενημέρωσης και της κοινής γνώμης.⁸³

Το *Συμβούλιο* αποτελεί βασικό νομοθετικό και εκτελεστικό όργανο της Ε.Ε., το οποίο χαρακτηρίζεται από το διπλωματικό – συναινετικό και εμπιστευτικό – μυστικό τρόπο λήψης αποφάσεων, γεγονός που το καθιστά περισσότερο κλειστό και δυσπρόσιτο προς τις ομάδες συμφερόντων.⁸⁴

Σύμφωνα με τον Greenwood J., ο πολυεπίπεδος χαρακτήρας των ενωσιακών πολιτικών διαδικασιών δημιουργεί διάφορες «οδούς» (routes) για την άσκηση επιρροής από τις ομάδες συμφερόντων, με κεντρικότερες την «εθνική οδό» (national route) και την «ευρωπαϊκή οδό» (European route) ή «στρατηγική των Βρυξελλών» (Brussels strategy).⁸⁵

Η «εθνική οδός» συνίσταται στην εκ μέρους των ομάδων συμφερόντων αξιοποίηση των εθνικών επαφών και κυβερνήσεων⁸⁶, με απώτερο σκοπό την άσκηση

⁸¹ Majone G., 2002.

⁸² Mazey S. & Richardson J., *The European Lobby Process, Introduction: Transference of Power, Decision Rules, and Rules of the Game*, σε Mazey S. & Richardson J. (eds), 1993, σελ. 21.

⁸³ Coen D. & Richardson J., *Learning to Lobby the European Union: 20 Years of Change*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 9, όπου γίνεται παραπομπή σε Earshaw D. & Judge D., 2006.

⁸⁴ Ο.π., σελ. 10.

⁸⁵ Greenwood J., 2003, σελ. 31. Το υποεθνικό επίπεδο ενδέχεται επίσης να αποτελεί «οδό» για την προώθηση συμφερόντων σε ενωσιακό επίπεδο, αλλά εδώ δεν θα εξεταστεί ειδικότερα.

⁸⁶ Οι εθνικές κυβερνήσεις και οι διοικητικές δομές τους αποτελούν «σημεία πρόσβασης» (access points) των ομάδων συμφερόντων, με τη σειρά τους και οι ίδιες «lobbyists» (lobbied lobbyists), καθώς και «μεσολαβητικές δομές» (mediation structures) που συγκαθορίζουν τον τρόπο δράσης των ομάδων

επιρροής στην υπερεθνική πολιτική αρένα. Συνδέεται άμεσα τόσο με τον τρόπο οργάνωσης των εθνικών διοικητικών μηχανισμών όσο και με το ρόλο του εθνικού επιπέδου στην ενωσιακή πολιτική διαδικασία, ο οποίος αναδεικνύεται κυρίως κατά το στάδιο της εφαρμογής των ενωσιακών πολιτικών (η οποία επαφίεται κατά κύριο λόγο στα κράτη μέλη) και κατά τη διαδικασία λήψης απόφασης στο Συμβούλιο.⁸⁷

Στο πλαίσιο του Συμβουλίου, η άσκηση επιρροής κατευθύνεται κατά κύριο λόγο στις προπαρασκευαστικές βαθμίδες του, όπου ουσιαστικά διαμορφώνεται η πλειονότητα των θέσεων του οργάνου και ειδικότερα στους μόνιμους αντιπροσώπους της EMA/COREPER και στους διοικητικούς υπαλλήλους των ομάδων εργασίας (working groups), οι οποίοι προέρχονται είτε από το εθνικό κέντρο απ' ευθείας είτε από την εθνική μόνιμη αντιπροσωπεία στις Βρυξέλλες και μεταφέρουν τις εθνικές θέσεις μέσω ισχυρής «διαπραγματευτικής εντολής».⁸⁸ Τα υπουργικά στελέχη των εθνικών κυβερνήσεων και οι υπηρεσίες τους αποτελούν επίσης στόχο των ομάδων συμφερόντων, οι οποίες επιδιώκουν να καθορίσουν την εθνική θέση κατά την ψηφοφορία στο Συμβούλιο, ενώ η Προεδρία συγκεντρώνει ιδιαίτερα την προσοχή τους λόγω του σημαντικού ρόλου της στη διαμόρφωση των πολιτικών κατά τη διάρκεια της θητείας της.⁸⁹

Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο, λόγω της σύνθεσής του από υψηλά ιστάμενα πολιτικά πρόσωπα (αρχηγούς κρατών και κυβερνήσεων), αλλά και λόγω των ολιγάριθμων επίσημων συνεδριάσεών του, ασκεί μειωμένη επίδραση στις καθημερινές πολιτικές δραστηριότητες της Ένωσης και για το λόγο αυτό είναι περισσότερο απομονωμένο από τις ομάδες συμφερόντων.⁹⁰

Η «ευρωπαϊκή οδός» αφορά στην προσπάθεια άσκησης πίεσης απ' ευθείας στους ευρωπαϊκούς θεσμούς από τις ομάδες συμφερόντων.⁹¹ Κύριοι αποδεκτές είναι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, ενώ άλλα όργανα, όπως η Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή (ΕΟΚΕ) και η Επιτροπή των

συμφερόντων σε εθνικό και ενωσιακό επίπεδο, βλ. Saurugger S., *COREPER and National Governments*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 106.

⁸⁷ Greenwood J., 1997, σελ. 31-33.

⁸⁸ Πασσάς Α.Γ., 2012, σελ. 57-60. Ως προς τη Γενική Γραμματεία, που επίσης αποτελεί μέρος της οργανωτικής δομής του Συμβουλίου, η εκπροσώπηση των συμφερόντων είναι υπομελετημένη αλλά παρουσιάζει ενδιαφέρον, δεδομένης και της συμμετοχής της στους τριλόγους (trilogues) στο πλαίσιο της συνήθους νομοθετικής διαδικασίας, βλ. σχετ. Coen D. & Richardson J., *Learning to Lobby the European Union: 20 Years of Change*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 10-11.

⁸⁹ Hayes-Renshaw F., *Least Accessible but not inaccessible: Lobbying the Council and the European Council*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 80-83.

⁹⁰ Eising R., 2008, σελ. 13.

⁹¹ Greenwood J., 1997, σελ. 31.

Περιφερειών (ΕτΠ), αν και αποτελούν συμπληρωματικού χαρακτήρα σημεία πρόσβασης για τις ομάδες συμφερόντων, έχουν αμιγώς συμβουλευτικό ρόλο, ο οποίος θέτει υπό αμφισβήτηση την εκ μέρους τους δυνατότητα επιρροής των ενωσιακών πολιτικών⁹² και για το λόγο αυτό δεν θα εξεταστούν εδώ αναλυτικότερα.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έλκει τις ομάδες συμφερόντων κυρίως λόγω του ρόλου της ως διαμορφωτή της ημερήσιας διάταξης (agenda-setter) και του δικαιώματος νομοθετικής πρωτοβουλίας (right of initiative). Παρ' ό,τι αποφασίζει ως συλλογικό όργανο δεν προσεγγίζεται ως τέτοιο, λόγω του έντονου «λειτουργικού κατακερματισμού της» (*functional fragmentation*), που αφορά στην εμπλοκή πολυάριθμων Γενικών Διευθύνσεων και κεντρικών υπηρεσιών στον έργο της, αλλά και λόγω της «ιεραρχικής της διαφοροποίησης» (*hierarchical differentiation*), όπου οι διάφορες προτάσεις διοχετεύονται από τα κατώτερα διοικητικά επίπεδα (τμήμα αρμόδιας Γενικής Διεύθυνσης) στο ιδιαίτερο Γραφείο του αρμόδιου Επιτρόπου (Cabinet) και από εκεί στην εβδομαδιαία συνάντηση των Προϊσταμένων των ιδιαίτερων Γραφείων (Chefs de Cabinets) για να καταλήξουν στο Κολλέγιο των Επιτρόπων (College of Commissioners). Όλα τα παραπάνω σημεία συνιστούν εν δυνάμει στόχους για την άσκηση πίεσης, ωστόσο τον σημαντικότερο αποτελούν οι χαμηλόβαθμοι υπάλληλοι των Γενικών Διευθύνσεων, όπου λαμβάνει χώρα η αρχική επεξεργασία και προετοιμασία των πολιτικών και νομοθετικών προτάσεων, καθώς η έγκαιρη δραστηριοποίηση των ομάδων συμφερόντων κατά τα πρώιμα στάδια διαμόρφωσης μιας πρότασης συνιστά τον αποτελεσματικότερο τρόπο επιρροής του πολιτικού αποτελέσματος.⁹³

Συγχρόνως, η ίδια η Επιτροπή προσφέρει πρόσβαση στις ομάδες συμφερόντων, λόγω της ανάγκης της σε *εμπειρογνωμοσύνη* (*expertise*) και σε *νομιμοποίηση* (*legitimacy*), η οποία είναι αναγκαία για την μετέπειτα επιτυχή υλοποίηση των προτάσεών της.⁹⁴ Προς το σκοπό αυτό, τόσο κατά το αρχικό στάδιο διαμόρφωσης μιας πρότασης, όσο και κατά την υλοποίηση, τη συνδράμουν στο έργο της ομάδες

⁹² Ο.π., σελ. 48-50 και Coen D. & Richardson J., *Learning to Lobby the European Union: 20 Years of Change*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 12.

⁹³ Donnelly M., *The Structure of the European Commission and the Policy Formation Process*, σε Mazey S. & Richardson J. (eds), 1993, σελ. 77-81, Bowen P., *The European Commission*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 23-26, Greenwood J., 1997, σελ. 33-36, Hull R., *Lobbying Brussels: A View from Within*, Mazey S. & Richardson J. (eds), 1993, σελ. 83-85.

⁹⁴ Bowen P., *The European Commission*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 26. Συγχρόνως γίνεται λόγος για το «διαχειριστικό έλλειμμα» (*management deficit*) της Επιτροπής, η οποία λόγω της υποστελέχωσής της αδυνατεί να διαχειριστεί την αυξανόμενη εκπροσώπηση των συμφερόντων και τον όγκο των πληροφοριών που λαμβάνει, βλ. σχετ. Greenwood J., 1997, σελ. 34.

εμπειρογνομόνων (expert groups)⁹⁵, καθώς και συμβουλευτικές επιτροπές, ενώ επιπλέον η Επιτροπή επιδιώκει την ενίσχυση του διαλόγου με την κοινωνία των πολιτών, μέσω της χορήγησης χρηματοδότησης σε ορισμένες ομάδες.⁹⁶

Στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο οι κεντρικότεροι στόχοι των ομάδων συμφερόντων για την άσκηση επιρροής είναι οι κοινοβουλευτικές επιτροπές, ο εισηγητής (rapporteur) και οι σκιώδεις εισηγητές (shadow rapporteurs), οι διακομματικές ομάδες (intergroups) και μεμονωμένοι ευρωβουλευτές.⁹⁷

Τέλος, οι ομάδες συμφερόντων και ιδίως εκείνες με ειδικά τομεακά συμφέροντα και υψηλά επίπεδα πόρων, μπορούν να ακολουθήσουν τη στρατηγική της δικαστικής οδού (“litigation strategy”), επιδιώκοντας να ανακόψουν την εφαρμογή της ενωσιακής νομοθεσίας μέσω των εθνικών δικαστηρίων και του ΔΕΕ. Το τελευταίο αποτελεί σημαντικό δικαιοδοτικό όργανο, καθώς ερμηνεύει το ενωσιακό δίκαιο, έχει τη δυνατότητα να ακυρώσει την ενωσιακή νομοθεσία, ενώ επιπλέον συνεπικουρεί την Επιτροπή στη διασφάλιση της εφαρμογής του ενωσιακού δικαίου, μέσω του μηχανισμού προσφυγής για τις περιπτώσεις της παραβίασης εκ μέρους των κρατών μελών των υποχρεώσεων που απορρέουν από τις Συνθήκες.⁹⁸

6. Συμπεράσματα

Όπως καταδείχθηκε στο παρόν μέρος, η ποικιλία και η ρευστότητα των εννοιολογήσεων και των θεωρητικών αναλύσεων γύρω από τις ομάδες συμφερόντων βρίσκονται σε ευθεία αναλογία με την ασάφεια, την ανεπισημότητα και τη συνθετότητα του τρόπου οργάνωσης και δράσης τους, αλλά και με την περιπλοκότητα και δυναμική του ενωσιακού πολυεπίπεδου σκηνικού. Σκοπός της σχετικής περιγραφής ήταν η ανάδειξη των εν λόγω ιδιαιτεροτήτων και λιγότερο η πλήρης αποσαφήνισή τους.

Η διευρυμένη ρυθμιστική αρμοδιότητα της Ε.Ε. σε πλείονες τομείς πολιτικής και το σύνθετο θεσμικό και πολιτικό περιβάλλον της έχουν ενθαρρύνει την εμφάνιση και διαρκή αύξηση μιας ευρείας ποικιλίας ομάδων συμφερόντων που επιδιώκουν να

⁹⁵ Κατά το μέρος που αυτές απαρτίζονται από εθνικούς εκπροσώπους, μαζί με τους λεγόμενους αποσπασμένους εθνικούς εμπειρογνώμονες (Seconded National Experts – SNEs), ακολουθείται η στρατηγική της «εθνικής οδού», Greenwood J., 1997, σελ. 41-43.

⁹⁶ Bowen P., *The European Commission*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 27-31.

⁹⁷ Βλ. αναλυτικά Greenwood J., 1997, σελ. 43-48.

⁹⁸ McCown M., *Interest Groups and the European Court of Justice*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 89-101 και Eising R., 2008, σελ. 13.

επηρεάσουν τις ευρωπαϊκές δημόσιες πολιτικές, κάνοντας χρήση εσωτερικών και εξωτερικών στρατηγικών και αξιοποιώντας τα πολλαπλά σημεία πρόσβασης που προσφέρει ο πολυεπίπεδος χαρακτήρας του πολιτικού συστήματος της Ε.Ε.

Τα παραπάνω χαρακτηριστικά καθιστούν αδύνατη την προσέγγιση του τρόπου διαμεσολάβησης των συμφερόντων και του βαθμού επιρροής που ασκούν στις ενωσιακές πολιτικές συνολικά. Συνεπώς, αποτελεί μονόδρομο η περιπτωσιολογική μελέτη της εμπλοκής ορισμένων ομάδων συμφερόντων σε συγκεκριμένο τομέα πολιτικής της Ένωσης, όπως είναι η ενωσιακή πολιτική για τα προϊόντα καπνού.

ΜΕΡΟΣ Β΄: Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΚΑΠΝΟΥ

1. Εισαγωγή

Η χρήση προϊόντων καπνού αποτελεί σημαντικό παράγοντα θνησιμότητας και προβλημάτων υγείας, στα οποία συγκαταλέγονται σοβαρές ασθένειες όπως ο καρκίνος. Ενδεικτικά, το κάπνισμα και η έκθεση στον καπνό του τσιγάρου ευθύνονται για το θάνατο περίπου 6 εκατομμυρίων ανθρώπων σε παγκόσμια κλίμακα⁹⁹ και 700.000 περίπου ανθρώπων στην Ε.Ε.¹⁰⁰ ετησίως.

Παρ' ό,τι επιστημονικά ευρήματα σχετικά με τις αρνητικές επιπτώσεις του καπνού στην υγεία υπήρχαν ήδη από το 1950, μέτρα για τον έλεγχό του άρχισαν να λαμβάνονται από τα μέσα της δεκαετίας του 1960, μετά τη δημοσίευση δύο σημαντικών εκθέσεων στο Ηνωμένο Βασίλειο¹⁰¹ και στις Η.Π.Α.¹⁰² το 1962 και το 1964 αντίστοιχα.¹⁰³

Ενώ αρχικά οι σχετικές περιοριστικές ενέργειες διεξάγονταν σε εθνικό επίπεδο κατά τρόπο αποσπασματικό, σταδιακά άρχισαν να λαμβάνουν χώρα περισσότερο συντονισμένες προσπάθειες για τον έλεγχο του καπνού, τόσο σε *διεθνές επίπεδο*, με καίρια τη δράση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και αξιοσημείωτο απότοκο τη Σύμβαση – Πλαίσιο για τον Έλεγχο του Καπνού (ΣΠΕΚ – Framework Convention on Tobacco Control/FCTC)¹⁰⁴ το 2003, όσο και σε *ευρωπαϊκό επίπεδο*, με αφετηρία την πρωτοβουλία των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων για το Πρόγραμμα Δράσης κατά του Καρκίνου (Europe Against Cancer Program/EACP)¹⁰⁵ το 1987.

Το αποτέλεσμα των δράσεων σε διεθνές και ευρωπαϊκό επίπεδο ήταν η ανάδυση ενός διακριτού πεδίου πολιτικής για τον καπνό, με σταδιακή μερική μετατόπιση των σχετικών εξουσιών από τα εθνικά κράτη προς υπερεθνικά και διεθνή

⁹⁹ Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2011, σελ. 8.

¹⁰⁰ http://ec.europa.eu/health/tobacco/policy/index_el.htm (Αναζήτηση 18-09-2016).

¹⁰¹ Royal College of Physicians, 1962.

¹⁰² United States Department of Health Education and Welfare, 1964.

¹⁰³ Studlar D.T. et al., 2011, σελ. 729, Mamudu H.M. & Studlar D.T., 2009, σελ. 4, Farquharson K., 2003, σελ. 84.

¹⁰⁴ Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2003.

¹⁰⁵ Ψήφισμα του Συμβουλίου και των αντιπροσώπων των κυβερνήσεων των κρατών μελών της 07-07-1986, ΕΕ C 184 της 23-7-1986, σ. 19 έως 20.

κέντρα λήψης απόφασης, δημιουργώντας ένα περιβάλλον «κοινής κυριαρχίας» (shared sovereignty) και «πολυεπίπεδης διακυβέρνησης» (multi-level governance)¹⁰⁶.

Από το τέλος του 1980 η Ε.Ε. ανέπτυξε σταδιακά την πολιτική της για τον έλεγχο του καπνού, λαμβάνοντας μια σειρά μέτρων δεσμευτικού και μη χαρακτήρα και αναπτύσσοντας μια πληθώρα δράσεων, στις οποίες περιλαμβάνονται η οργάνωση διασκέψεων και εκστρατειών ενημέρωσης και η ενεργή συμμετοχή της κατά τις διαπραγματεύσεις της ΣΠΕΚ.¹⁰⁷

Πρόκειται για μια σύνθετη ευρωπαϊκή δημόσια πολιτική που διαπλέκεται με άλλα ευρύτερα πεδία, όπως την αγροτική και την οικονομική πολιτική, καθώς και τη δημόσια υγεία¹⁰⁸. Ως προς την τελευταία διάσταση, η αρμοδιότητα της Ε.Ε. είναι περιορισμένη, παρά τη σταδιακή ενίσχυσή της μέσω των διαδοχικών αναθεωρήσεων των Συνθηκών και για το λόγο αυτό το βασικό νομοθετικό έργο της Ε.Ε. για τα προϊόντα καπνού στηρίζεται κυρίως στην αρμοδιότητά της για τη ρύθμιση της εσωτερικής αγοράς.¹⁰⁹

2. Το διεθνές περιβάλλον: Η διεθνής Σύμβαση – Πλαίσιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τον Έλεγχο του Καπνού

Η επιδημία του καπνού (tobacco epidemic) ξεκίνησε ως ζήτημα εθνικής εμβέλειας και σταδιακά μετεξελίχθηκε σε πεδίο διεθνούς βαρύτητας.¹¹⁰ Τα κυρίαρχα εθνικά κράτη ήταν αποκλειστικά υπεύθυνα για την πολιτική που ακολουθούσαν ως προς το συγκεκριμένο πρόβλημα και, παρά την ύπαρξη επίσημων στοιχείων για τους κινδύνους που ενέχει η χρήση του καπνού, αρχικά ήταν αρκετά διστακτικά ως προς την υιοθέτηση περιεκτικών μέτρων για τον έλεγχό του.¹¹¹ Μέχρι τη δεκαετία του 1980 πολύ λίγα κράτη είχαν αναλάβει σχετική δράση¹¹², εκείνα δε με εγχώριες καλλιέργειες καπνού ή/και εγχώρια εργοστασιακή παραγωγή προϊόντων καπνού,

¹⁰⁶ Mamudu H.M. & Studlar D.T., 2009, σελ. 1-3. Σύμφωνα με τους συγγραφείς, ενώ στην Ε.Ε. η πολυεπίπεδη διακυβέρνηση αφορά στη διάδραση τριών ή τεσσάρων επιπέδων δρώντων, μετά τη θέσπιση της ΣΠΕΚ και τη συνακόλουθη προσθήκη του διεθνούς παράγοντα, τα επίπεδα διακυβέρνησης για την πολιτική του καπνού ανέρχονται αναλόγως σε τέσσερα ή πέντε.

¹⁰⁷ Ο.π., σελ. 7-8.

¹⁰⁸ Farquharson K., 2003, σελ. 81.

¹⁰⁹ Guigner S., 2009, σελ. 257-264.

¹¹⁰ Asare B. et al., 2009, σελ. 80.

¹¹¹ Mamudu H.M. & Studlar D.T., 2009, σελ. 4.

¹¹² Χαρακτηριστικό παράδειγμα η Νορβηγία και η Φινλανδία, βλ. Bitton A. et al., 2002, σελ. 12 σχετικά με τα αυστηρά μέτρα που έλαβαν για την απαγόρευση της διαφήμισης το 1975 και 1977 αντίστοιχα, επιπλέον δε καταγράφεται ως παράδειγμα και η Σουηδία και, υπό αμφισβήτηση, οι Η.Π.Α., βλ. Mamudu H.M. & Studlar D.T., 2009, σελ. 5.

υποστήριζαν τους εν λόγω οικονομικούς τομείς με επιδοτήσεις και προνομιακές διακρατικές εμπορικές συμφωνίες.¹¹³

Νέες επιστημονικές έρευνες για τις επιπτώσεις του ενεργητικού και του παθητικού καπνίσματος στην υγεία και για τις εθιστικές ιδιότητες της νικοτίνης, σε συνδυασμό με την απόκτηση παγκόσμιου βεληνεκού εκ μέρους του κλάδου της καπνοβιομηχανίας, εξ αιτίας των ιδιωτικοποιήσεων κρατικών καπνικών εταιρειών και της συγκέντρωσης της σχετικής αγοράς σε λιγοστές πολυεθνικές εταιρείες, οδήγησαν κατά τις δεκαετίες 1980 και 1990 στην ενδυνάμωση και εξάπλωση κινημάτων για τον έλεγχο του καπνού σε εθνικό και διεθνές επίπεδο. Ειδικότερα, κυρίως σε ανεπτυγμένες χώρες της Δύσης, αυξήθηκε σταδιακά η δράση μη κυβερνητικών οργανώσεων και λοιπών ομάδων της κοινωνίας των πολιτών, καθώς και εθνικών αρχών αρμόδιων στον τομέα της υγείας, επιπλέον δε εντατικοποιήθηκε η εμπλοκή διεθνών μη κυβερνητικών εκπροσώπων και δικτύων, καθώς και διεθνών οργανισμών, όπως είναι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και η Παγκόσμια Τράπεζα.¹¹⁴

Κατ' αυτό τον τρόπο, μέσα από μια δυναμική εξελικτική πορεία δράσεων, διαδικασιών διάδοσης πληροφοριών και πολιτικών και μάθησης, μέχρι το 2000 ο έλεγχος του καπνού είχε αναχθεί σε παγκόσμιο ζήτημα, προετοιμάζοντας το έδαφος για τη διεθνή συνθήκη – ορόσημο στον τομέα της δημόσιας υγείας, τη Σύμβαση – Πλαίσιο του Π.Ο.Υ. για τον Έλεγχο του Καπνού.¹¹⁵

Η Σύμβαση – Πλαίσιο για τον Έλεγχο του Καπνού (ΣΠΕΚ – Framework Convention on Tobacco Control/FCTC)¹¹⁶ είναι αξιοσημείωτη, καθώς συνιστά την πρώτη διεθνή συνθήκη που προωθήθηκε υπό την αιγίδα του Π.Ο.Υ. για τον έλεγχο του καπνού και για τη δημόσια υγεία γενικότερα. Αναγνωρίζοντας την ανάγκη διασφάλισης υψηλών προδιαγραφών υγείας, η εν λόγω συνθήκη θεσπίστηκε προκειμένου να καταπολεμηθεί η παγκοσμίων διαστάσεων επιδημία του καπνού και οι παράγοντες που συμβάλλουν στην εξάπλωσή της, όπως είναι η απελευθέρωση της αγοράς, οι ξένες επενδύσεις, η διακρατική διαφήμιση, προώθηση και χορηγία και το παράνομο εμπόριο.¹¹⁷

Πρόκειται για το κορυφαίο διεθνές νομικά δεσμευτικό πλαίσιο που υφίσταται σήμερα στον έλεγχο του καπνού. Περιέχει μια σειρά κανόνων για τα συμβαλλόμενα

¹¹³ Studlar D.T., 2006, όπως παρατίθεται σε Mamudu H.M. & Studlar D.T., 2009, σελ. 4.

¹¹⁴ Βλ. αναλυτικά Mamudu H.M. & Studlar D.T., 2009, σελ. 4-6, όπου παρατίθενται δείγματα δράσης του Π.Ο.Υ. και της Παγκόσμιας Τράπεζας για τον έλεγχο του καπνού.

¹¹⁵ Ο.π. σελ. 6.

¹¹⁶ Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2003.

¹¹⁷ <http://www.who.int/gho/tobacco/en/> (Αναζήτηση 19-09-2016).

μέρη του που αποσκοπούν στη μείωση της ζήτησης και της προσφοράς των προϊόντων καπνού, καθώς και κατευθυντήριες γραμμές για τη διαμόρφωση μιας περιεκτικής πολιτικής για τον καπνό σε όλα τα επίπεδα.¹¹⁸

Συνοπτικά, η ΣΠΕΚ χωρίζεται σε 10 μέρη και απαρτίζεται από 38 άρθρα και 2 παραρτήματα. Οι βασικές της ρυθμίσεις όσον αφορά στα μέτρα που πρέπει να ληφθούν για τον έλεγχο του καπνού περιλαμβάνονται κατά βάση στα άρθρα 6 έως και 17, μπορούν δε να ταξινομηθούν ως ακολούθως:

α) Σε μέτρα για τη *μείωση της ζήτησης* του καπνού (άρθρα 6-14), τα οποία διακρίνονται σε μέτρα που αφορούν τις τιμές και τους φόρους (άρθρο 6) και σε λοιπά μη οικονομικά μέτρα, όπως για την προστασία από την έκθεση στον καπνό (άρθρο 8), τη ρύθμιση του περιεχομένου των προϊόντων καπνού (άρθρο 9), τη ρύθμιση της γνωστοποίησης πληροφοριών για τα προϊόντα καπνού (άρθρο 10), τη συσκευασία και επισήμανση των προϊόντων καπνού (άρθρο 11), την επικοινωνία, εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση του κοινού (άρθρο 12), τη διαφήμιση, προώθηση και χορηγία (άρθρο 13) και την εξάρτηση από τη χρήση προϊόντων καπνού και τη διακοπή της (άρθρο 14) και

β) Σε μέτρα για τη *μείωση της προσφοράς* του καπνού (άρθρα 15-17), τα οποία αφορούν το παράνομο εμπόριο (άρθρο 15), τις πωλήσεις από και προς ανηλίκους (άρθρο 16) και την πρόβλεψη υποστήριξης για οικονομικά βιώσιμες εναλλακτικές δραστηριότητες των εργαζομένων στον καπνικό τομέα, των καλλιεργητών και των πωλητών καπνού (άρθρο 17).

Εκτός από τις ανωτέρω διατάξεις, εξ ίσου αξιοσημείωτο είναι το άρθρο 5 παράγραφος 3, με το οποίο τα συμβαλλόμενα μέρη καλούνται να λάβουν μέτρα για την προστασία της πολιτικής τους για τον καπνό από τα συμφέροντα και τη σχετική δράση της καπνοβιομηχανίας.

Οι διαπραγματεύσεις για την ΣΠΕΚ ξεκίνησαν επίσημα τον Οκτώβριο του 1999, κατόπιν σχετικής πρότασης του Π.Ο.Υ. το 1998 προς τα 192 μέλη του και διεξήχθησαν υπό την αρμοδιότητα έξι Διεθνών Σωμάτων Διαπραγμάτευσης (International Negotiating Bodies - INBs).¹¹⁹ Ωστόσο, η απαρχή της σχετικής πρωτοβουλίας εντοπίζεται πολύ νωρίτερα, το έτος 1993, λόγω όμως έλλειψης της απαραίτητης πολιτικής στήριξης χρειάστηκε να περάσουν πέντε χρόνια, μέχρι την

¹¹⁸ Ο.π.

¹¹⁹ Joosens L. et al., *The development of European Union tobacco – control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 126.

εκλογή του Νορβηγού Harlem Brundtland το 1998 ως Γενικού Διευθυντή του Π.Ο.Υ., προκειμένου να τεθεί ο έλεγχος του καπνού ως διεθνής προτεραιότητα και να αναζωπυρωθεί η συζήτηση για τη θέσπιση μιας διεθνούς συνθήκης σχετικής με το θέμα αυτό.¹²⁰

Τελικά η ΣΠΕΚ υιοθετήθηκε στις 21 Μαΐου 2003 και τέθηκε σε ισχύ στις 27 Φεβρουαρίου 2005 και τα συμβαλλόμενα μέρη της σήμερα ανέρχονται σε 180¹²¹. Στις 12 Νοεμβρίου 2012 διαμορφώθηκε το πρώτο Πρωτόκολλο, αναφορικά με το άρθρο 15 της σύμβασης για το παράνομο εμπόριο¹²², το οποίο βρίσκεται στο στάδιο της κύρωσης¹²³. Επιπλέον, έχουν υιοθετηθεί κατευθυντήριες γραμμές (guidelines) για την εφαρμογή συγκεκριμένων άρθρων της σύμβασης και κυρίως εκείνων που αφορούν στα μέτρα για τη μείωση της ζήτησης του καπνού¹²⁴, καθώς και επιλογές πολιτικής (policy options) και συστάσεις (recommendations) σχετικά με τις εναλλακτικές δραστηριότητες ως προς την καλλιέργεια του καπνού¹²⁵. Τέλος, προκειμένου να χορηγηθεί η αναγκαία στήριξη προς τα συμβαλλόμενα μέρη ως προς την αποτελεσματική εφαρμογή της ΣΠΕΚ, ο Π.Ο.Υ. έχει εισάγει ένα πακέτο μέτρων υπό την ονομασία MPOWER¹²⁶.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση αποτελεί συμβαλλόμενο μέρος της ΣΠΕΚ¹²⁷, καθώς και όλα τα κράτη μέλη της πλην της Κροατίας, συμμετείχε δε ενεργά κατά τη διεξαγωγή των διαπραγματεύσεων, προκειμένου να επιτύχει τον αναγκαίο συμβιβασμό μεταξύ των κρατών μελών της¹²⁸. Προς το σκοπό αυτό, υιοθετήθηκαν το 1999 και το 2001 δύο διαπραγματευτικές εντολές, βάσει των οποίων η Ευρωπαϊκή Επιτροπή διαπραγματεύτηκε εκ μέρους των κρατών μελών και των τότε 13 υπό ένταξη χωρών σε όλα τα πεδία που καλύπτονταν από την αποκλειστική αρμοδιότητα της Ε.Ε. και οι εκάστοτε Προεδρίες του Συμβουλίου των Υπουργών ήταν αρμόδιες για τη

¹²⁰ Βλ. αναλυτικά Roemer R. et al., 2005.

¹²¹ Βλ. αναλυτικά https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtsg_no=IX-4&chapter=9&clang=en (Αναζήτηση 19-09-2016).

¹²² Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 2013.

¹²³ Συγκεκριμένα έχει κυρωθεί από 20 κράτη και υπολείπεται η κύρωση από άλλα 20, προκειμένου να τεθεί σε ισχύ.

¹²⁴ Κατευθυντήριες γραμμές έχουν υιοθετηθεί για το άρθρο 5 παρ. 3 και για τα άρθρα 6 και 8 έως 14.

¹²⁵ Άρθρα 17 και 18 της ΣΠΕΚ. Για τις κατευθυντήριες γραμμές και τις επιλογές πολιτικής και συστάσεις βλ. αναλυτικά http://www.who.int/fctc/treaty_instruments/adopted/en/ (Αναζήτηση 19-09-2016).

¹²⁶ Για περισσότερες πληροφορίες βλ.

http://www.who.int/cancer/prevention/tobacco_implementation/mpower/en/ (Αναζήτηση 20-09-2016).

¹²⁷ Και του Πρωτοκόλλου (αποτελεί το 19^ο μέλος).

¹²⁸ Asare B. et al., 2009, σελ. 87.

διαπραγμάτευση σε τομείς που υπάγονταν σε συντρέχουσα αρμοδιότητα ή στην αποκλειστική αρμοδιότητα των κρατών μελών.¹²⁹

Η συμμετοχή της Ε.Ε. κατά τις διαπραγματεύσεις της διεθνούς συνθήκης υπήρξε καθοριστική, καθώς, όπως θα καταδειχθεί στις επόμενες ενότητες, την ίδια εποχή δραστηριοποιούνταν και η ίδια ενεργά στην πολιτική για τον καπνό, παράγοντας σημαντικό νομοθετικό έργο, το οποίο επηρέασε κατά τρόπο ενισχυτικό καίριες προβλέψεις της ΣΠΕΚ¹³⁰. Αντιστρόφως, η υιοθέτηση της ΣΠΕΚ σε διεθνές επίπεδο, διευκόλυνε εφ' εξής τη λήψη ανάλογων περιοριστικών μέτρων για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού σε ενωσιακό επίπεδο¹³¹.

3. Η αρμοδιότητα της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην πολιτική της δημόσιας υγείας και του καπνού

Άρρηκτα συνδεδεμένη με το κράτος προνοίας και παραδοσιακά υπαγόμενη στην αρμοδιότητα των εθνικών κυβερνήσεων, η υγεία υπό μια γενικότερη έννοια, αποτελεί ένα ευρύ πεδίο πολιτικής που έχει αντισταθεί σθεναρά στον εξευρωπαϊσμό, με τα κράτη μέλη της Ε.Ε. να τηρούν στάση απροθυμίας σε έξωθεν παρεμβάσεις.¹³² Η συνεπακόλουθη έλλειψη αρμοδιότητας της Ε.Ε. στο πεδίο αυτό περιλαμβάνει μια βασική εξαίρεση: τη *δημόσια υγεία (public health)*¹³³, η οποία σχετίζεται με τη βελτίωση της ανθρώπινης υγείας και την πρόληψη των ασθενειών και διακρίνεται από άλλες εκφάνσεις και πεδία πολιτικής, όπως είναι η παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης¹³⁴.

¹²⁹ Joosens L. et al., *The development of European Union tobacco – control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 126-127.

¹³⁰ Παράδειγμα αποτελούν τα άρθρα 13 και 11 της ΣΠΕΚ, στην ενίσχυση των οποίων συνέβαλαν οι οδηγίες TAD2 και TPD1 της Ε.Ε., για περισσότερες πληροφορίες βλ. Joosens L. et al., *The development of European Union tobacco – control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 127-128.

¹³¹ Όπως, για παράδειγμα, στην περίπτωση της αντιμετώπισης του παθητικού καπνίσματος στους δημόσιους χώρους, βλ. σχετ. Weishaar H. et al., 2015, σελ. 126.

¹³² Greer S.L., *The Changing World of European Health Lobbies*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 189.

¹³³ Hervey T. & Vanhercke B., *Health care and the EU: the law and policy patchwork*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 87 και Greer S.L., 2006, σελ. 139.

¹³⁴ McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 232. Σύμφωνα με τους συγγραφείς, παρ' ό,τι η δημόσια υγεία (public health) και η ιατρική φροντίδα (health care) αποτελούν διακριτά πεδία πολιτικής, στην πραγματικότητα είναι άρρηκτα συνδεδεμένα, με αποτέλεσμα πολλές φορές να καθίσταται αβέβαιο το τι εμπίπτει ή όχι στο ρυθμιστικό πεδίο της ευρωπαϊκής νομοθεσίας. Επιπλέον βλ. και Greer S.L., *The Changing World of European Health Lobbies*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 190-191, όπου γίνεται διάκριση μεταξύ της δημόσιας υγείας (public

Στον τομέα της δημόσιας υγείας η αρμοδιότητα της Ε.Ε. άρχισε να αναπτύσσεται από το τέλος του 1980 και έκτοτε ενισχύθηκε σταδιακά μέσω των σχετικών προβλέψεων που περιλήφθηκαν στις Συνθήκες και μέσω σύνθετων διεργασιών που έλαβαν χώρα σε πολιτικό και θεσμικό επίπεδο. Παρά τα βήματα προόδου που έχουν σημειωθεί, μέχρι και σήμερα καθίσταται αδύνατη η αντιμετώπιση της δημόσιας υγείας σε ενωσιακό επίπεδο ως μιας ενιαίας και συνεκτικής πολιτικής με υπερεθνικό χαρακτήρα. Περισσότερο ίσως, θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως ένα ψηφιδωτό ευρωπαϊκών νόμων και πολιτικών με ποικίλες κατευθύνσεις, δράσεις και επιδράσεις.¹³⁵ Άλλωστε, όπως έχει κατά κόρον επισημανθεί, η αρμοδιότητα της Ε.Ε. στα θέματα υγείας είναι «περιορισμένη, κατακερματισμένη και αμφισβητούμενη», ωστόσο προσανατολισμένη στη βελτίωση της δημόσιας υγείας μέσω μέτρων πρόληψης και προώθησης¹³⁶.

Με την Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη το 1987 τέθηκε το πλαίσιο για τη διευκόλυνση και επιτάχυνση των διαδικασιών εγκαθίδρυσης και ολοκλήρωσης της Ενιαίας Εσωτερικής Αγοράς (ΕΕΑ), μέσω της άρσης των εμποδίων στην ελεύθερη κυκλοφορία των αγαθών, των υπηρεσιών, των κεφαλαίων και των προσώπων και της διασφάλισης ενός υγιούς ανταγωνισμού¹³⁷. Προς το σκοπό αυτό, με το άρθρο 100Α προβλέφθηκε η δυνατότητα θέσπισης μέτρων εναρμόνισης των εθνικών νομοθεσιών, με χρήση της διαδικασίας συνεργασίας (co-operation procedure) και με ανάγκη ύπαρξης ειδικής πλειοψηφίας κατά την ψηφοφορία στο Συμβούλιο των Υπουργών (Qualified Majority Voting – QMV)¹³⁸.

Αξιοσημείωτη είναι η παράγραφος 3 του εν λόγω άρθρου, με την οποία θεσπίστηκε η υποχρέωση της Επιτροπής να βασίζεται σε *υψηλό επίπεδο προστασίας της υγείας* όταν λαμβάνει μέτρα εναρμόνισης για την εσωτερική αγορά. Αν και η εν λόγω πρόβλεψη ήταν αρκετά ασαφής ως προς τη διατύπωση και εξαιρετικά ασθενής ως προς το περιεχόμενο, με την ΕΕΠ ουσιαστικά καθιερώθηκε για πρώτη φορά η

health) και των υπηρεσιών υγείας (health services), ενώ επισημαίνεται η ανάγκη εντελώς διαφορετικής προσέγγισης στον τομέα των φαρμακευτικών προϊόντων και των ιατρικών συσκευών.

¹³⁵ McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 232.

¹³⁶ Η πρωτότυπη διατύπωση είναι “limited, fragmented and contested”, βλ. Asare B. et al., 2009, σελ. 85 και Mamudu H.M. & Studlar D.T., 2009, σελ. 7, οι οποίοι παραπέμπουν σε Guigner S., *Institutionalizing Public Health in the European Commission*, σε Smith A. (ed), 2004, σελ. 96-115 και Strünck C., 2005, σελ. 203-30.

¹³⁷ Greer S.L. et al., 2013, σελ. 1135 και Joosens L. et al. (2004), *The development of European Union tobacco – control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 100.

¹³⁸ Η εισαγωγή της ειδικής πλειοψηφίας κατά την ψηφοφορία στο Συμβούλιο και η εγκατάλειψη της ομοφωνίας που συνιστά πιο δυσκίνητη διαδικασία, θα συνέβαλλε στην επιτάχυνση της ολοκλήρωσης της εσωτερικής αγοράς, μέσω διευκόλυνσης της νομοθέτησης.

υποχρέωση προστασίας της δημόσιας υγείας κατά τη νομοθέτηση στο πλαίσιο της εσωτερικής αγοράς¹³⁹.

Με τη Συνθήκη του Μάαστριχτ το 1993 η αρμοδιότητα της Ε.Ε. στη δημόσια υγεία κατέστη περισσότερο διακριτή και ενισχυμένη¹⁴⁰. Ειδικότερα, πέραν του τροποποιηθέντος άρθρου 3, όπου στη δράση της Κοινότητας περιλήφθηκε η συμβολή της στην επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας (υπό στοιχείο ξ), προστέθηκε ξεχωριστός τίτλος (X) υπό την ονομασία «δημόσια υγεία» και ένα νέο άρθρο, το υπ' αριθμόν 129, στο οποίο προβλέφθηκε, μεταξύ άλλων, η ενθάρρυνση της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών και η υποστήριξη της δράσης τους από την Κοινότητα, ο συντονισμός των πολιτικών και των προγραμμάτων των κρατών μελών σε συνδυασμό με την Επιτροπή και η δυνατότητα λήψης πρωτοβουλιών από την τελευταία για την προώθηση του συντονισμού αυτού, καθώς και η θέσπιση δράσεων ενθάρρυνσης και η διατύπωση συστάσεων εκ μέρους του Συμβουλίου. Βασική καινοτομία συνιστά η πρόβλεψη ότι οι απαιτήσεις στον τομέα της δημόσιας υγείας θα αποτελούν *συνιστώσα των άλλων πολιτικών της Κοινότητας*. Και σε αυτό το στάδιο ωστόσο, η σχετική αρμοδιότητα παρέμενε εξαιρετικά περιορισμένη, καθώς αποκλειόταν η λήψη μέτρων προς το σκοπό εναρμόνισης των εθνικών νομοθεσιών, ενώ ταυτόχρονα εισήχθη η αρχή της επικουρικότητας (άρθρο 3B)¹⁴¹. Σημειωτέον ότι, δυνάμει του τροποποιηθέντος άρθρου 100Α, η νομοθέτηση στο πεδίο της εσωτερικής αγοράς θα υπαγόταν στη νέα νομοθετική διαδικασία της συναπόφασης (co-decision procedure)¹⁴².

Με τη Συνθήκη του Άμστερνταμ το 1999 και την αντικατάσταση του άρθρου 129 από το νέο άρθρο 152, οι εξουσίες και οι δράσεις των ευρωπαϊκών θεσμών στη δημόσια υγεία αποτυπώθηκαν με έναν τρόπο περισσότερο ενιαίο, συνεκτικό και εξορθολογισμένο.¹⁴³ Εξαιρετικά σημαντική είναι η παράγραφος 1 του εν λόγω άρθρου, όπου ορίζεται η υποχρέωση εξασφάλισης υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας *κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Κοινότητας*, ενώ ταυτόχρονα τονίζεται ο συμπληρωματικός χαρακτήρας της

¹³⁹ Permanand G. & Vos E., *EU regulatory agencies and health protection*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 155.

¹⁴⁰ Randal E., 2000, σελ. 134 και McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 235-236.

¹⁴¹ Randal E., 2000, σελ. 140-141 και Permanand G. & Vos E., *EU regulatory agencies and health protection*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 156.

¹⁴² Νυν συνήθη νομοθετική διαδικασία.

¹⁴³ McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 239. Σημειωτέον ότι το άρθρο 100Α αντικαταστάθηκε από το άρθρο 95 της Συνθήκης.

κοινοτικής δράσης προς τις εθνικές πολιτικές. Γενικά, άλλα σημεία στη συγκεκριμένη διάταξη συνιστούν επέκταση των εξουσιών της Κοινότητας (όπως η περίπτωση α της παραγράφου 4), ενώ άλλα (όπως η περίπτωση β της παραγράφου 4 ή τα εδάφια γ και δ της παραγράφου 1) ενισχύουν προϋπάρχουσες προβλέψεις, κυρίως σε μια προσπάθεια αποκατάστασης των αποτυχιών που αποδόθηκαν στην Κοινότητα, ως προς τον εκ μέρους της χειρισμό της κρίσης που είχε ξεσπάσει, λόγω της εμφάνισης και μετάδοσης της «νόσου των τρελών αγελάδων» στην Ευρώπη¹⁴⁴. Σε κάθε περίπτωση, ως προς την προστασία και τη βελτίωση της υγείας του ανθρώπου, αποκλείεται και πάλι ρητά η λήψη μέτρων (ενθάρρυνσης) προς το σκοπό εναρμόνισης των νομοθετικών και κανονιστικών διατάξεων των κρατών μελών (παράγραφος 4, περίπτωση γ).

Τέλος, με τη Συνθήκη της Λισαβόνας το 2009, η αρμοδιότητα της Ε.Ε. στη δημόσια υγεία αποκτά ακόμη μεγαλύτερο νομικό βάρος και συνοχή, μέσω σχετικών αναφορών στα άρθρα 4 και 6 ΣΛΕΕ, όπου η δημόσια υγεία αναγνωρίζεται ως *συντρέχουσα αρμοδιότητα* ως προς τις πτυχές που αναγνωρίζονται στη Συνθήκη και ως *υποστηρικτική αρμοδιότητα* για δράσεις που αποσκοπούν στη βελτίωση και προστασία της ανθρώπινης υγείας, καθώς και μέσω των προβλέψεων του άρθρου 9 ΣΛΕΕ και ιδίως του άρθρου 168 ΣΛΕΕ (πρώην άρθρο 152 ΣΕΚ), με προεξέχουσα την παράγραφο 5 αυτού, σύμφωνα με την οποία η Ένωση μπορεί να λαμβάνει μέτρα ενθάρρυνσης της προστασίας και της βελτίωσης της ανθρώπινης υγείας, καθώς και *μέτρα που έχουν ως άμεσο στόχο τους την προστασία της δημόσιας υγείας από το κάπνισμα και την κατάχρηση οινόπνευματων*, αποκλεισμένης, ωστόσο, οιασδήποτε εναρμόνισης.¹⁴⁵ Αναφορικά με την τελευταία διατύπωση, παρ' ό,τι η ρητή αναφορά της Συνθήκης στο κάπνισμα και το αλκοόλ ως παράγοντες βλαπτικούς για τη δημόσια υγεία είναι κομβικής σημασίας, ωστόσο ο αποκλεισμός λήψης μέτρων εναρμόνισης περιορίζει σημαντικά την αρμοδιότητα της Ε.Ε. στα εν λόγω πεδία, προορίζοντας για άλλη μια φορά ως κύρια νομική βάση για τη σχετική νομοθέτηση τις διατάξεις για την εσωτερική αγορά¹⁴⁶.

¹⁴⁴ Ο.π., σελ. 226-237 και Guigner S., *Institutionalizing Public Health in the European Commission*, σε Smith A. (ed), 2004, σελ. 23-24.

¹⁴⁵ Σχετικά με την αρμοδιότητα της Ε.Ε. στη δημόσια υγεία βάσει της Συνθήκης της Λισαβόνας, βλ. Hervey T.K. & McHale J.V., 2015, σελ. 42-44. Επιπλέον σημειώνεται ότι το άρθρο 95 ΣΕΚ μεταφέρθηκε στο άρθρο 114 ΣΛΕΕ (βλ. ιδίως παρ. 1 σε συνδ. με παρ. 3).

¹⁴⁶ Greer S.L. et al., 2013, σελ. 1135-1136.

Στο Παράρτημα I περιλαμβάνεται πίνακας με μια συνολική επισκόπηση των κυριότερων προβλέψεων των Συνθηκών στον τομέα της δημόσιας υγείας, από την ΕΕΠ μέχρι και τη Συνθήκη της Λισαβόνας.

Συμπερασματικά, η αρμοδιότητα της Ε.Ε. στη δημόσια υγεία ενισχύθηκε σημαντικά μετά τη Συνθήκη του Μάαστριχτ και απέκτησε μεγαλύτερη συνοχή με τις Συνθήκες του Άμστερνταμ και της Λισαβόνας, κυρίως ως προς την ανάληψη πολιτικής δράσης, ωστόσο ήταν και παραμένει περιορισμένη όσον αφορά στη δυνατότητα νομοθέτησης.

Στο πλαίσιο αυτό, η παραγωγή νομοθεσίας για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού έχει στηριχθεί κατά κύριο λόγο στην αρμοδιότητα που απολαμβάνει η Ένωση στο πεδίο της εσωτερικής αγοράς. Κατά συνέπεια, σχεδόν όλες οι οδηγίες που έχουν εκδοθεί για τα προϊόντα καπνού (πλην εκείνων που αφορούν στη φορολόγηση) έχουν ως νομική βάση τις σχετικές διατάξεις για τη ρύθμιση της εσωτερικής αγοράς¹⁴⁷, όπου συγχρόνως τίθεται ως αναγκαία προϋπόθεση η τήρηση της αρχής της αναλογικότητας, δηλαδή της λήψης μέτρων αποκλειστικά εντός του σκοπού που θέτουν οι εν λόγω διατάξεις. Όπως είναι φυσικό, οι παραπάνω περιορισμοί έχουν κατά καιρούς δημιουργήσει πρόσφορο έδαφος υπέρ των καπνοβιομηχανιών για την προσβολή της σχετικής ευρωπαϊκής νομοθεσίας.¹⁴⁸

Οι προβλέψεις των Συνθηκών, όπως προεκτέθηκαν, συνέβαλαν αποφασιστικά στην ενδυνάμωση του ρόλου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στο πεδίο της δημόσιας υγείας και του καπνού, ενώ συγχρόνως, η ασαφής διατύπωση των Συνθηκών και ιδίως της ΕΕΠ και της Συνθήκης του Μάαστριχτ, όσον αφορά στα ειδικότερα καθήκοντα της Επιτροπής, δημιούργησαν ερμηνευτικά κενά και πρόσφορο έδαφος για τις εκ μέρους της εντατικές προσπάθειες μεγιστοποίησης των ρυθμιστικών εξουσιών της - και κατ' επέκταση της Ε.Ε. - στα εν λόγω πεδία¹⁴⁹, με χαρακτηριστικό παράδειγμα την οδηγία 98/43/ΕΚ¹⁵⁰ για την απαγόρευση της διαφήμισης και της

¹⁴⁷ Άρθρο 114 ΣΛΕΕ σήμερα και παλαιότερα άρθρα 95 και 100Α. βλ. και Joosens L. et al., *The development of European Union tobacco – control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 99 και McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 262.

¹⁴⁸ McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 262 και Joosens L. et al., *The development of European Union tobacco – control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 100-102.

¹⁴⁹ Duina F. & Kurzer P., 2004, σελ. 57-58.

¹⁵⁰ Οδηγία 98/43/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 06-07-1998, ΕΕ L 213 της 30.7.1998, σ. 9 έως 12.

χορηγίας υπέρ των προϊόντων καπνού¹⁵¹, που θα εξεταστεί αναλυτικά στο Γ' μέρος της εργασίας.

Επιπλέον, το 1999 δημιουργήθηκε ξεχωριστή μονάδα αρμόδια για τα θέματα δημόσιας υγείας, η Γενική Διεύθυνση για την Υγεία και την Προστασία των Καταναλωτών (Directorate General for Health and Consumer Protection – DG SANCO)¹⁵², εν μέρει ως απάντηση στην αποτυχία της Επιτροπής στον τομέα της ασφάλειας των τροφίμων κατά την κρίση που ξέσπασε εξ αιτίας της μετάδοσης της σπογγώδους εγκεφαλοπάθειας των βοοειδών («νόσος των τρελών αγελάδων»)¹⁵³.

Ωστόσο, η ανάγκη τήρησης υψηλού επιπέδου υγείας κατά τη διαμόρφωση και υλοποίηση όλων των πολιτικών της Ένωσης αποτέλεσε και εξακολουθεί να αποτελεί ένα εξαιρετικά δύσκολο εγχείρημα για την Επιτροπή, καθώς απαιτεί αυξημένους πόρους, όπως εμπειρογνωμοσύνη και προσωπικό¹⁵⁴, ενώ επιπλέον συνεπάγεται την εμπλοκή ενός μεγάλου αριθμού Γενικών Διευθύνσεων σε θέματα δημόσιας υγείας, οι οποίες θέτουν και προασπίζονται τις δικές τους προτεραιότητες και ενίοτε αναπτύσσεται μεταξύ τους έντονος ανταγωνισμός¹⁵⁵. Η πολιτική για τον έλεγχο του καπνού δεν αποτελεί εξαίρεση, με ιδιαίτερα έκδηλο το λειτουργικό κατακερματισμό της Επιτροπής στον τομέα αυτό και αρκετά συχνό το φαινόμενο του συντονισμού μεταξύ μιας πληθώρας Γενικών Διευθύνσεων, ανάλογα με το εκάστοτε ζήτημα που αναφύεται¹⁵⁶.

Τα ανωτέρω, σε συνδυασμό με τις έμμεσες εξουσίες της Επιτροπής κατά το στάδιο της υλοποίησης των πολιτικών της Ε.Ε., η οποία επαφίεται κατά κανόνα στα κράτη μέλη, εξηγούν ως έναν βαθμό τον κατακερματισμένο και αμφισβητούμενο χαρακτήρα της αρμοδιότητας της Ε.Ε. στη δημόσια υγεία και στον έλεγχο των προϊόντων καπνού.

Η Συνθήκη του Άμστερνταμ παρείχε τη νομική βάση (άρθρο 152) και την αναγκαία ώθηση στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, για την ανάπτυξη του πρώτου

¹⁵¹ Boessen S. & Maarse H., 2008, σελ. 1-13.

¹⁵² Σήμερα πρόκειται για τη Γενική Διεύθυνση για την Υγεία και την Ασφάλεια των Τροφίμων (Directorate General for Health and Food Safety – DG SANTE).

¹⁵³ Randal E., 2000, σελ. 142, και McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 233 και Guigner S., *Institutionalizing Public Health in the European Commission*, σε Smith A. (ed), 2004, σελ. 28.

¹⁵⁴ Randal E., 2000, σελ. 141.

¹⁵⁵ Guigner S., *Institutionalizing Public Health in the European Commission*, σε Smith A. (ed), 2004, σελ. 7 και McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 233-235.

¹⁵⁶ Asare B. et al., 2009, σελ. 87.

ευρωπαϊκού προγράμματος για τη δημόσια υγεία (για την περίοδο 2003-2008)¹⁵⁷. Έκτοτε η Ε.Ε. έχει προωθήσει δύο ανάλογα προγράμματα (για τις περιόδους 2008-2013 και 2014-2020 αντίστοιχα)¹⁵⁸, στο πλαίσιο μιας γενικότερης στρατηγικής στον τομέα αυτό¹⁵⁹. Πριν από το 2003 και παρά την έλλειψη σαφούς νομικής βάσης, η Ε.Ε. είχε αναπτύξει μια σειρά μερικότερων προγραμμάτων σε πεδία καίριας σημασίας, όπως προγράμματα για την αντιμετώπιση του καρκίνου, του AIDS και της εξάρτησης από τα ναρκωτικά.¹⁶⁰

Εξ αυτών ορόσημο αποτελεί το Πρόγραμμα Δράσης των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων κατά του Καρκίνου το 1987, το πρώτο πρόγραμμα που καταγράφεται στον πεδίο για τον έλεγχο του καπνού αλλά και της δημόσιας υγείας γενικότερα, το οποίο θεωρήθηκε μεγάλη πολιτική επιτυχία για την Ε.Ε. και την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και χρησιμοποιήθηκε ως πρότυπο για όλα τα επόμενα προγράμματα της Ε.Ε. στον τομέα της υγείας¹⁶¹.

4. Η ειδικότερη δράση της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού

Με πρωτοβουλία του Γάλλου Προέδρου François Mitterrand και του Ιταλού Πρωθυπουργού Bettino Craxi, οι οποίοι οραματίζονταν μια Ευρώπη πιο κοντά στον πολίτη και επί τη βάσει δύο συνόδων κορυφής του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου που έλαβαν χώρα το 1985 στο Μιλάνο και το Λουξεμβούργο, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, αξιοποιώντας τις προοπτικές που δημιουργήθηκαν μέσω της ΕΕΠ στον τομέα της δημόσιας υγείας (αρ. 100Α παρ. 3)¹⁶², ξεκίνησε το 1987 την προώθηση του Προγράμματος Δράσης των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων κατά του Καρκίνου (Europe Against Cancer Program – EACP)¹⁶³.

¹⁵⁷ McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 240-247.

¹⁵⁸ Βλ. αναλυτικά http://ec.europa.eu/health/programme/policy/index_el.htm (Αναζήτηση 24-09-2016).

¹⁵⁹ Για τη συνολική δράση της Ε.Ε. στη δημόσια υγεία βλ. αναλυτικά http://ec.europa.eu/health/index_el.htm (Αναζήτηση 24-09-2016).

¹⁶⁰ Randall E., 2000, σελ. 140 και McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 240.

¹⁶¹ Hervey T. & Vanhercke B., *Health care and the EU: the law and policy patchwork*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 89.

¹⁶² Joosens L. et al., *The development of European Union tobacco – control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 106 και Princen S. & Rhinard M., 2006, σελ. 1123-1124.

¹⁶³ Ψήφισμα του Συμβουλίου και των αντιπροσώπων των κυβερνήσεων των κρατών μελών της 07-07-1986, ΕΕ C 184 της 23-7-1986, σ. 19 έως 20.

Σκοπός του προγράμματος ήταν η μείωση της θνησιμότητας που οφείλεται στον καρκίνο, μέσω της αποτελεσματικής αντιμετώπισης των βασικών παραγόντων που τον προκαλούν, στους οποίους συγκαταλέγεται το κάπνισμα. Προκειμένου να επιτευχθεί ο σκοπός αυτός, η Επιτροπή ανέπτυξε τέσσερα σχέδια δράσης (action plans), τα οποία κάλυπταν συνολικά την περίοδο 1987-2002 και περιελάμβαναν, μεταξύ άλλων, μια σειρά επιμέρους στόχων για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού.¹⁶⁴

Το εν λόγω πρόγραμμα αποτέλεσε σημαντική επιτυχία για την Ε.Ε. και την Επιτροπή, καθώς μέσω αυτού ο έλεγχος των προϊόντων καπνού εντάχθηκε σταθερά στην πολιτική ατζέντα της Ένωσης¹⁶⁵. Στην επιτυχία αυτή, σύμφωνα με την Επιτροπή, συνέβαλαν επτά βασικά στοιχεία: α) η υψηλή πολιτική στήριξη, ιδίως εκ μέρους των κατά καιρούς αρμόδιων Επιτρόπων σε θέματα υγείας, β) η επιτροπή εμπειρογνομόνων για τον καρκίνο (committee of cancer experts), η οποία είχε συσταθεί πριν την έναρξη του προγράμματος, απαρτιζόταν από εμπειρογνώμονες προερχομένους από κάθε κράτος μέλος και παρείχε συμβουλευτική υποστήριξη στο έργο της Επιτροπής, γ) η δημιουργία διοικητικής μονάδας υπεύθυνης για τη διεξαγωγή του προγράμματος, η οποία εντάχθηκε αρχικά στη ΓΔ για την απασχόληση, τις βιομηχανικές σχέσεις και τις κοινωνικές υποθέσεις, δ) η ανάπτυξη συνεργασίας με εθελοντικούς, μη κρατικούς συνασπισμούς για τον καρκίνο (cancer leagues) και οργανισμούς κατά του καπνού (anti-tobacco organizations), οι οποίοι παρείχαν σημαντική εμπειρογνωμοσύνη και πόρους, με αξιοσημείωτη την αρχική συνεισφορά της ευρωπαϊκής ομάδας European Bureau for Action on Smoking Prevention (BASP) και από το 1996 των δύο ευρωπαϊκών ομάδων European Network for Smoking Prevention (ENSP) και European Network on Young People and Tobacco (ENYPAT), ε) η οργάνωση εκστρατειών ενημέρωσης σχετικά με το πρόγραμμα και η παρακολούθηση των συνηθειών για το κάπνισμα μέσω καταγραφής της κοινής γνώμης με Ευρωβαρόμετρα (Eurobarometer surveys), στ) η παραγωγή νομοθεσίας για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού, η οποία, παρά τον περιορισμό ως προς τη νομική βάση (βλ. ανωτέρω), ενθαρρύνθηκε μέσω της εισαγωγής με την ΕΕΠ του κανόνα της ειδικής πλειοψηφίας κατά την ψηφοφορία στο Συμβούλιο των

¹⁶⁴ Βλ. αναλυτικά Joosens L. et al., *The development of European Union tobacco – control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 106-107.

¹⁶⁵ McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 257.

Υπουργών και ζ) η πρόβλεψη για τη διεξαγωγή ερευνών από ένα γραφείο εμπειρογνομόνων για την υποστήριξη των νομοθετικών πρωτοβουλιών.¹⁶⁶

Ωστόσο, από τις αρχές της δεκαετίας του 1990, το εν λόγω πρόγραμμα αποδυναμώθηκε λόγω διαφόρων εξελίξεων στο πολιτικό περιβάλλον της Ένωσης, όπως είναι ο σκεπτικισμός των κρατών μελών απέναντι στην ενίσχυση της Ε.Ε. και στην εκ μέρους της μαζική παραγωγή οδηγιών κατά την περίοδο 1986-1992, η εισαγωγή της αρχής της επικουρικότητας με τη Συνθήκη του Μάαστριχτ το 1993 (άρθρο 3B), η ανάπτυξη άλλων προγραμμάτων για την υγεία με μετατόπιση του κέντρου βάρους από το πεδίο για τον έλεγχο του καπνού σε άλλους τομείς, καθώς και η ανάπτυξη έντονου lobbying εκ μέρους των ομάδων συμφερόντων της καπνοβιομηχανίας.¹⁶⁷

Παρά τα εμπόδια, από την έναρξη του προγράμματος και εφ' εξής η Ε.Ε. κατάφερε να αναπτύξει μια διακριτή, αν και αποσπασματική, πολιτική για τον έλεγχο του καπνού. Πρόκειται για μια σύνθετη δημόσια πολιτική, η οποία διαπλέκεται με άλλα ευρύτερα πεδία, όπως την αγροτική πολιτική, την οικονομική πολιτική (κυρίως το πεδίο της φορολόγησης) και τη δημόσια υγεία¹⁶⁸.

Από το τέλος του 1980 μέχρι σήμερα, η Ε.Ε. έχει αναπτύξει έντονη δραστηριότητα για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού, λαμβάνοντας μια σειρά μέτρων αυστηρού δικαίου (hard law), υπό τη μορφή οδηγιών (directives) και ήπιου δικαίου (soft law), όπως ψηφίσματα (resolutions) ή συστάσεις (recommendations). Επιπλέον, έχει οργανώσει διασκέψεις και αντικαπνιστικές εκστρατείες ενημέρωσης, έχει αναλάβει δράσεις για την πάταξη του λαθρεμπορίου και συμμετείχε ενεργά κατά τη διαμόρφωση της ΣΠΕΚ, ενώ παράλληλα έχει χρησιμοποιήσει τους κανόνες διαπραγμάτευσης με τις κατά καιρούς υπό ένταξη χώρες (accession rules) ως όχημα για τη διάδοση της πολιτικής της για τον καπνό, μέσω της υποχρέωσης υιοθέτησης του κοινοτικού κεκτημένου (acquis communautaire) που βαρύνει τις χώρες αυτές.¹⁶⁹

¹⁶⁶ Joosens L. et al., *The development of European Union tobacco – control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 106-116.

¹⁶⁷ Ο.π. σελ. 113 και McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 258-261.

¹⁶⁸ Farquharson K., 2003, σελ. 81 και Joosens L. et al., *The development of European Union tobacco – control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 103, όπου αναφέρεται ένα επιπλέον πεδίο, αυτό της υγείας και της ασφάλειας στους χώρους εργασίας, το οποίο όμως συνδέεται έμμεσα με την πολιτική για τον καπνό.

¹⁶⁹ Mamudu H.M & Studlar D.T., 2009, σελ. 7-8. Η πολιτική της Ε.Ε. για τον καπνό, εκτός από τα κράτη μέλη της και τις υπονήφιες προς ένταξη χώρες, επηρεάζει και τα κράτη – μέλη του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (EOX), βλ. σχετ. Frisbee et al., 2009, όπως παρατίθεται σε Studlar D.T. et al., 2011, σελ. 741.

Τα βασικότερα πεδία δράσης της Ε.Ε. αναφορικά με τον έλεγχο των προϊόντων καπνού εξετάζονται αμέσως παρακάτω, ενώ στο *Παράρτημα II* περιλαμβάνονται πίνακες όπου αποτυπώνεται συνολικά το βασικότερο έργο (οδηγίες και συστάσεις) της Ένωσης ανά πεδίο.

4.1. Διαφήμιση και χορηγία

Το 1989 η Ε.Ε. επέβαλε την πλήρη απαγόρευση της διαφήμισης και της χορηγίας υπέρ των προϊόντων καπνού στην τηλεόραση, μέσω ενός ευρύτερου ρυθμιστικού πλαισίου σχετικά με την άσκηση τηλεοπτικών δραστηριοτήτων, της οδηγίας 89/552/ΕΟΚ¹⁷⁰ για την «τηλεόραση χωρίς σύνορα».¹⁷¹ Η εν λόγω οδηγία τροποποιήθηκε από την οδηγία 2007/65/ΕΚ¹⁷² για τις «υπηρεσίες οπτικοακουστικών μέσων», προκειμένου να γίνουν οι απαραίτητες προσαρμογές λόγω της ανάπτυξης των νέων τεχνολογιών¹⁷³, επεκτείνοντας την απαγόρευση «σε όλα τα είδη οπτικοακουστικών εμπορικών μηνυμάτων, συμπεριλαμβανομένης της τοποθέτησης προϊόντων»¹⁷⁴.

Όσον αφορά στη διαφήμιση και χορηγία στα μέσα ενημέρωσης πλην της τηλεόρασης, με πρόταση της Επιτροπής το 1989, η οποία τροποποιήθηκε το 1991 και μετά από 10 περίπου χρόνια διαπραγματεύσεων και καθυστερήσεων, εκδόθηκε η οδηγία 98/43/ΕΚ¹⁷⁵ (TAD1), με την οποία επιβαλλόταν η πλήρης απαγόρευση της άμεσης και έμμεσης διαφήμισης και της χορηγίας υπέρ των προϊόντων καπνού. Η οδηγία αυτή ακυρώθηκε από το ΔΕΚ το 2000, κατόπιν προσφυγής της γερμανικής κυβέρνησης, με το σκεπτικό ότι το μέτρο της πλήρους απαγόρευσης ήταν δυσανάλογο προς το σκοπό που έθετε η νομική βάση της οδηγίας για την εγκαθίδρυση και λειτουργία της εσωτερικής αγοράς.¹⁷⁶

¹⁷⁰ Οδηγία 89/552/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 03-10-1989, ΕΕ L 298 της 17.10.1989, σ. 23 έως 30.

¹⁷¹ Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 2008, σελ. 5.

¹⁷² Οδηγία 2007/65/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 11-12-2007, ΕΕ L 332 της 18.12.2007 σ. 27 έως 45.

¹⁷³ Ο.π., αιτιολογική σκέψη υπ' αρ. 1.

¹⁷⁴ http://ec.europa.eu/health/tobacco/advertising/index_el.htm (Αναζήτηση 26-09-2016).

¹⁷⁵ Οδηγία 98/43/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 06-07-1998, ΕΕ L 213 της 30.7.1998, σ. 9 έως 12.

¹⁷⁶ Υπόθεση C-376/98, Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας κατά Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, [2000] Συλλογή της Νομολογίας I-08419.

Μετά την ακυρωτική απόφαση του ΔΕΚ, το 2001 η Επιτροπή επανήλθε με νέα νομοθετική πρόταση και εκδόθηκε η οδηγία 2003/33/ΕΚ¹⁷⁷ (TAD2), της οποίας το πεδίο εφαρμογής περιορίστηκε στην απαγόρευση της διαφήμισης και της χορηγίας με αποκλειστικά *διασυννοριακό* χαρακτήρα. Η εν λόγω απαγόρευση καλύπτει τα έντυπα μέσα ενημέρωσης, το ραδιόφωνο, το διαδίκτυο και τη χορηγία εκδηλώσεων (π.χ. Formula 1), τη δωρεάν διανομή προϊόντων καπνού σε αυτές τις εκδηλώσεις και την άμεση ή έμμεση προώθηση προϊόντων καπνού¹⁷⁸.

Τέλος, μετά τον ανωτέρω νομολογιακό περιορισμό της εξουσίας της Ε.Ε. ως προς την παραγωγή αυστηρού δικαίου, η Ε.Ε. κατέφυγε στη χρήση εναλλακτικών μέσων ήπιου δικαίου και το Συμβούλιο των Υπουργών εξέδωσε τη σύσταση 2003/54/ΕΚ¹⁷⁹, με την οποία τα κράτη μέλη ενθαρρύνονται, μεταξύ άλλων, να λάβουν αυστηρότερα μέτρα απαγόρευσης ως προς τη διαφήμιση και τη χορηγία με *μη διασυννοριακό* χαρακτήρα.¹⁸⁰

4.2. Κανονιστική ρύθμιση των προϊόντων καπνού

Περί τα τέλη του 1980 και αρχές του 1990, η Ε.Ε. εξέδωσε δύο οδηγίες σχετικά με την σήμανση των προϊόντων καπνού (οδηγία 89/622/ΕΟΚ¹⁸¹, η οποία τροποποιήθηκε από την οδηγία 92/41/ΕΟΚ¹⁸²), δυνάμει των οποίων τα πακέτα των τσιγάρων έπρεπε να φέρουν ενδείξεις σχετικά με την περιεκτικότητα σε νικοτίνη και σε πίσσα και οι συσκευασίες όλων των προϊόντων καπνού έπρεπε να περιλαμβάνουν ευδιάκριτη λεκτική προειδοποίηση σχετικά με τους κινδύνους για την υγεία, μικρού μεγέθους¹⁸³. Οι εν λόγω οδηγίες, μαζί με την οδηγία 90/239/ΕΟΚ¹⁸⁴ σχετικά με τη μέγιστη περιεκτικότητα των τσιγάρων σε πίσσα, η οποία οριζόταν στα 12 mg ανά

¹⁷⁷ Οδηγία 2003/33/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 26-05-2003, ΕΕ L 152 της 20.6.2003, σ. 16 έως 19.

¹⁷⁸ http://ec.europa.eu/health/tobacco/advertising/index_el.htm (Αναζήτηση 26-09-2016).

¹⁷⁹ Σύσταση 2003/54/ΕΚ του Συμβουλίου της 02-12-2002, ΕΕ L 22 της 25.1.2003, σ. 31 έως 34.

¹⁸⁰ McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 265. Η έμφαση δική μου.

¹⁸¹ Οδηγία 89/622/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 13-11-1989, ΕΕ L 359 της 8.12.1989, σ. 1 έως 4.

¹⁸² Οδηγία 92/41/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 15-05-1992, ΕΕ L 158 της 11.6.1992, σ. 30 έως 33.

¹⁸³ 4% κάθε μεγάλης επιφάνειας των πακέτων για τις χώρες με μια επίσημη γλώσσα, 6% για τα κράτη με δύο επίσημες γλώσσες και 8% για εκείνα με τρεις.

¹⁸⁴ Οδηγία 90/239/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 17-05-1990, ΕΕ L 137 της 30.5.1990, σ. 36 έως 37.

τσιγάρο, αντικαταστάθηκαν από την οδηγία 2001/37/EK¹⁸⁵ για τα προϊόντα καπνού (TPD1).

Σύμφωνα με την τελευταία, η μέγιστη περιεκτικότητα των τσιγάρων σε πίσσα μειώθηκε στα 10 mg ενώ θεσπίστηκαν για πρώτη φορά ανώτατα όρια περιεκτικότητας για τη νικοτίνη (1 mg) και για το μονοξείδιο του άνθρακα (10 mg). Οι λεκτικές προειδοποιήσεις για την υγεία έπρεπε να καλύπτουν τουλάχιστον το 30% της εμπρόσθιας όψης και το 40% της οπίσθιας όψης των πακέτων¹⁸⁶, ενώ καθορίστηκε λεπτομερώς ο τρόπος απεικόνισής τους¹⁸⁷. Επιπλέον, απαγορεύτηκαν οι παραπλανητικές περιγραφικές ενδείξεις (π.χ. “light”), που υποδεικνύουν ότι ένα προϊόν είναι λιγότερο επιβλαβές από άλλα, παρασχέθηκε η δυνατότητα χρήσης εικόνων για τις προειδοποιήσεις υγείας, ενώ, τέλος, θεσπίστηκε η υποχρέωση υποβολής καταλόγου με το αναλυτικό περιεχόμενο των προϊόντων καπνού από τους καπνοβιομηχάνους και τους εισαγωγείς στις αρμόδιες αρχές.

Η ανωτέρω οδηγία αντικαταστάθηκε πρόσφατα από την οδηγία 2014/40/EE¹⁸⁸ σχετικά με την παρασκευή, παρουσίαση και πώληση των προϊόντων καπνού και συναφών προϊόντων (TPD2). Αναφορικά με τα προϊόντα καπνού, η εν λόγω οδηγία κατά κύριο λόγο εισάγει: α) την απαγόρευση των τσιγάρων και του καπνού για στριφτά τσιγάρα με χαρακτηριστικά αρώματα και γεύσεις, β) την υποχρέωση αναγραφής προειδοποιήσεων για την υγεία στις συσκευασίες όλων των προϊόντων καπνού, με κάλυψη του 65% της εμπρόσθιας και οπίσθιας όψης των πακέτων τσιγάρων και του καπνού για στριφτά τσιγάρα με προειδοποιήσεις που συνδυάζουν εικόνα και κείμενο, γ) τις ελάχιστες διαστάσεις για τις προειδοποιήσεις υγείας και την περιεκτικότητα κατ’ ελάχιστον σε 20 τσιγάρα ανά πακέτο και σε 30 mg καπνού για στριφτά τσιγάρα ανά συσκευασία, δ) την απαγόρευση όλων των προωθητικών και παραπλανητικών στοιχείων στα προϊόντα καπνού, ε) την υποχρέωση υποβολής εκθέσεων από την καπνοβιομηχανία προς τις αρμόδιες εθνικές αρχές σχετικά με το περιεχόμενο των προϊόντων καπνού στ) την υποχρέωση δήλωσης από τους κατασκευαστές κάθε νέου προϊόντος καπνού πριν τη διάθεσή του στην αγορά, ζ) τη δυνατότητα απαγόρευσης από τα κράτη μέλη των διαδικτυακών πωλήσεων και η) τη

¹⁸⁵ Οδηγία 2001/37/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 05-06-2001, ΕΕ L 194 της 18.7.2001, σ. 26 έως 35.

¹⁸⁶ Τα εν λόγω ποσοστά αφορούσαν στις χώρες με μια επίσημη γλώσσα. Σε εκείνες με δύο ανέρχονταν σε 32% και 45% και με τρεις σε 35% και 50% αντίστοιχα.

¹⁸⁷ Βλ. άρθρο 5 παρ. 6 οδηγίας.

¹⁸⁸ Οδηγία 2014/40/EE του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 03-04-2014, ΕΕ L 127 της 29.4.2014, σ. 1 έως 38.

δημιουργία ενός «πανευρωπαϊκού συστήματος παρακολούθησης και εντοπισμού για την καταπολέμηση του παράνομου εμπορίου προϊόντων καπνού».¹⁸⁹

Για την εφαρμογή της ανωτέρω οδηγίας, η Επιτροπή έχει εκδώσει μια σειρά εκτελεστικών πράξεων (implementing acts), προκειμένου να αποσαφηνιστούν οι τεχνικές λεπτομέρειες σχετικά με τις συνδυασμένες προειδοποιήσεις υγείας, τον τρόπο υποβολής της έκθεσης για τα συστατικά και τις εκπομπές του καπνού, τους κανόνες προσδιορισμού των προϊόντων με χαρακτηριστικές γεύσεις κ.α.¹⁹⁰

4.3. Φορολόγηση

Η επιβολή φόρων στα προϊόντα καπνού συνιστά ένα εξαιρετικά αποτελεσματικό μέσο για τη μείωση του καπνίσματος, ιδιαίτερα από τους νέους¹⁹¹. Το 1992 η Ε.Ε. υιοθέτησε τρεις οδηγίες, τις υπ' αριθμόν 92/78/ΕΟΚ¹⁹², 92/79/ΕΟΚ¹⁹³ και 92/80/ΕΟΚ¹⁹⁴, σκοπός των οποίων ήταν η ελάχιστη εναρμόνιση των κανόνων φορολόγησης για τα προϊόντα καπνού μεταξύ των κρατών μελών. Σύμφωνα με αυτές, έπρεπε να επιβληθεί συνολικός ειδικός φόρος κατανάλωσης (Ε.Φ.Κ.) στα τσιγάρα σε ποσοστό 57% επί της τελικής λιανικής τιμής πώλησης και φόρος προστιθέμενης αξίας (Φ.Π.Α) σε ποσοστό 13,04%, δηλαδή συνολικός φόρος σε ποσοστό 70% επί της τελικής τιμής¹⁹⁵. Ωστόσο, η ευελιξία που διέθεταν τα κράτη μέλη σχετικά με τον επιμέρους καθορισμό του ειδικού φόρου κατανάλωσης¹⁹⁶ συνέβαλε στη διατήρηση μεγάλων διαφορών ως προς την τιμή των τσιγάρων μεταξύ των κρατών μελών, ενώ εξακολουθούσαν να παράγονται και να κυκλοφορούν στην αγορά πολύ φθηνά τσιγάρα.¹⁹⁷

¹⁸⁹ Βλ. και http://ec.europa.eu/health/tobacco/products/index_el.htm (Αναζήτηση 26-09-2016).

¹⁹⁰ Βλ. αναλυτικά http://ec.europa.eu/health/tobacco/products/implementation/index_en.htm (Αναζήτηση 26-09-2016).

¹⁹¹ Joosens L. et al., *The development of European Union tobacco – control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 128 και http://ec.europa.eu/health/tobacco/other/index_el.htm (Αναζήτηση 27-09-2016).

¹⁹² Οδηγία 92/78/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 19-10-1992, ΕΕ L 316 της 31.10.1992, σ. 5 έως 7.

¹⁹³ Οδηγία 92/79/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 19-10-1992, ΕΕ L 316 της 31.10.1992, σ. 8 έως 9.

¹⁹⁴ Οδηγία 92/80/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 19-10-1992, ΕΕ L 316 της 31.10.1992, σ. 10 έως 11.

¹⁹⁵ McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 273.

¹⁹⁶ Τα κράτη μέλη διέθεταν την ελευθερία εξισορρόπησης ανάμεσα στον πάγιο ειδικό φόρο κατανάλωσης (specific excise duty), ο οποίος συνιστά συγκεκριμένο ποσό ανά 1.000 τσιγάρα ή γραμμάρια καπνού και στον αναλογικό ειδικό φόρο κατανάλωσης (ad valorem excise duty), ο οποίος υπολογίζεται κατ' αναλογία επί της τελικής λιανικής τιμής. Βλ. σχετ. ο.π. και Gnossen S. & Smart M., *Taxation of Tobacco*, σε Gnossen S. (ed.), 2005, σελ. 21-29.

¹⁹⁷ McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 274.

Η παραπάνω κατάσταση δεν άλλαξε με την οδηγία 1999/81/EK¹⁹⁸, με την οποία τροποποιούνταν οι οδηγίες 92/79/ΕΟΚ, 92/80/ΕΟΚ και 95/59/ΕΚ¹⁹⁹, ενώ με τη νέα τροποποιητική οδηγία που εκδόθηκε το 2002, την υπ' αριθμόν 2002/10/ΕΚ²⁰⁰, ο κανόνας του 57% συμπληρώθηκε από μια επιπλέον προϋπόθεση: ο ελάχιστος ειδικός φόρος κατανάλωσης να ανέρχεται σε 60 ευρώ (και σε 64 ευρώ από το 2006) ανά 1.000 τσιγάρα.²⁰¹

Τέλος, σύμφωνα με την οδηγία 2010/12/ΕΕ²⁰², η οποία τροποποιεί προγενέστερες οδηγίες, από 1^η Ιανουαρίου 2014 ο συνολικός ειδικός φόρος κατανάλωσης στα τσιγάρα πρέπει να ανέρχεται σε ποσοστό τουλάχιστον 60% της μέσης τιμής λιανικής πώλησης και σε καμμία περίπτωση δεν μπορεί να είναι χαμηλότερος από 90 ευρώ ανά 1.000 τσιγάρα. Για την εκπλήρωση των ανωτέρω απαιτήσεων χορηγήθηκε μεταβατική περίοδος που λήγει στις 31 Δεκεμβρίου 2017 σε ορισμένες χώρες, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα. Η εν λόγω οδηγία επιτρέπει την αύξηση των τιμών σε όλα τα τσιγάρα, ωστόσο ως προς τον καπνό για τα στριφτά τσιγάρα τα ποσοστά του επιβαλλόμενου φόρου παραμένουν συγκριτικά πολύ χαμηλότερα²⁰³.

4.4. Ο καπνός του τσιγάρου στο περιβάλλον

Ήδη από την ΕΕΠ η Ε.Ε. διαθέτει την αρμοδιότητα νομοθέτησης προς το σκοπό προστασίας της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων. Στο πλαίσιο αυτό, έχει εκδώσει μια σειρά οδηγιών οι οποίες περιορίζουν τη δυνατότητα καπνίσματος εντός των χώρων εργασίας ή παρέχουν προστασία στους εργαζομένους από το παθητικό κάπνισμα.²⁰⁴

Ως προς τους υπόλοιπους δημόσιους χώρους η Ε.Ε. δεν διαθέτει αρμοδιότητα παραγωγής αυστηρού δικαίου. Καταφεύγοντας, λοιπόν, σε εναλλακτικά μέσα, όπως είναι οι μορφές ήπιου δικαίου, το Συμβούλιο των Υπουργών το 1989 εξέδωσε

¹⁹⁸ Οδηγία 99/81/ΕΚ του Συμβουλίου της 29-07-1999, ΕΕ L 211 της 11.8.1999, σ. 47 έως 49.

¹⁹⁹ Οδηγία 95/59/ΕΚ του Συμβουλίου της 27-11-1995, ΕΕ L 291 της 6.12.1995, σ. 40 έως 45.

²⁰⁰ Οδηγία 2002/10/ΕΚ του Συμβουλίου της 12-02-2002, ΕΕ L 46 της 16.2.2002, σ. 26 έως 28.

²⁰¹ McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 275.

²⁰² Οδηγία 2010/12/ΕΕ του Συμβουλίου, της 16-02-2010, ΕΕ L 50 της 27.2.2010, σ. 1 έως 7.

²⁰³ Βλ. αναλυτικά άρθρο 2 της οδηγίας.

²⁰⁴ Joosens L. et al., *The development of European Union tobacco – control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 130 και 104.

ψήφισμα²⁰⁵, με το οποίο καλούσε τα κράτη μέλη να υιοθετήσουν μέτρα για την απαγόρευση του καπνίσματος σε ορισμένους ανοικτούς χώρους και σε όλα τα μέσα μαζικής μεταφοράς.

Η ανωτέρω παρότρυνση επαναλήφθηκε με τη 2003/54/EK²⁰⁶ σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με την πρόληψη και καταπολέμηση του καπνίσματος, με την οποία τα κράτη μέλη ενθαρρύνθηκαν να εφαρμόσουν μέτρα για την εξασφάλιση προστασίας από το παθητικό κάπνισμα σε εσωτερικούς χώρους εργασίας, σε κλειστούς δημόσιους χώρους και στα μέσα μαζικής μεταφοράς.

Τέλος, το 2009, με τη σύσταση του Συμβουλίου «για ένα περιβάλλον χωρίς καπνό»²⁰⁷, τα κράτη μέλη καλούνται, μεταξύ άλλων, να υιοθετήσουν την κατάλληλη νομοθεσία για την προστασία των πολιτών τους από το παθητικό κάπνισμα σε κλειστούς δημόσιους χώρους, στους εργασιακούς χώρους και στα δημόσια μεταφορικά μέσα.

Παρά το μη δεσμευτικό χαρακτήρα των ανωτέρω πράξεων, σύμφωνα με την Επιτροπή, όλα τα κράτη μέλη της Ε.Ε. έχουν υιοθετήσει μέτρα για την προστασία των πολιτών τους από το παθητικό κάπνισμα, εκ των οποίων τα 17 έχουν θεσπίσει ολοκληρωμένη νομοθεσία για την απαγόρευση του καπνίσματος.²⁰⁸

5. Συμπεράσματα

Κατά την ανάπτυξη του παρόντος μέρους αναδείχθηκαν ορισμένες διεργασίες και εξελίξεις που έλαβαν χώρα σε πολιτικό και νομοθετικό επίπεδο από το τέλος της δεκαετίας του 1980 και μετά, μέσω των οποίων ο έλεγχος του καπνού, από αμιγώς εθνικό θέμα αναβαθμίστηκε σταδιακά σε ζήτημα παγκόσμιας και ευρωπαϊκής εμβέλειας, μέσα σε ένα περιβάλλον κοινής κυριαρχίας και πολυεπίπεδης διακυβέρνησης.

Σε αυτή την εξελικτική πορεία, τονίστηκε η εξέχουσα σημασία της ΣΠΕΚ υπό την αιγίδα του Π.Ο.Υ. και ο κομβικός ρόλος του Προγράμματος Δράσης κατά του Καρκίνου ως προς την ανάπτυξη της ευρωπαϊκής δημόσιας πολιτικής για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού. Αναγκαία υπήρξε η αναφορά στην περιορισμένη

²⁰⁵ Ψήφισμα του Συμβουλίου και των Υπουργών Υγείας των κρατών μελών της 18-07-1989, ΕΕ C 189 της 26.7.1989, σ. 1 έως 2.

²⁰⁶ Σύσταση 2003/54/EK του Συμβουλίου της 02-12-2002, ΕΕ L 22 της 25.1.2003, σ. 31 έως 34.

²⁰⁷ Σύσταση του Συμβουλίου της 30-11-2009, ΕΕ C 296 της 5.12.2009, σ. 4 έως 14.

²⁰⁸ http://ec.europa.eu/health/tobacco/smoke-free_environments/index_el.htm (Αναζήτηση 27-09-2016).

αρμοδιότητα της Ε.Ε. στον τομέα της δημόσιας υγείας, παρά την ενίσχυσή της μέσω των αναθεωρήσεων των Συνθηκών και στη συνεπακόλουθη χρήση των διατάξεων για την εγκαθίδρυση και λειτουργία της εσωτερικής αγοράς ως προς τη νομοθέτηση για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού. Επιλεκτικά παρουσιάστηκαν ορισμένες ζυμώσεις που έλαβαν χώρα σε ευρωπαϊκό θεσμικό επίπεδο, όπως η ενδυνάμωση του ρόλου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής αλλά και οι διάφορες προκλήσεις που συνοδεύουν το ρόλο αυτό, ενώ τέλος, εξετάστηκε το πλούσιο νομοπαραγωγικό έργο της Ε.Ε. και ορισμένες μορφές ήπιου δικαίου που αξιοποιήθηκαν στα τέσσερα βασικότερα πεδία δράσης για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού.

Η πολιτική της Ε.Ε. για τον έλεγχο του καπνού από κάποιους θεωρείται αρκετά ελλιπής και αδύναμη²⁰⁹, ενώ από άλλους έχει χαρακτηριστεί ως επαρκώς αποτελεσματική, δεδομένης της περιορισμένης αρμοδιότητας που διαθέτει στο πεδίο της δημόσιας υγείας²¹⁰.

Σε κάθε περίπτωση, παρά τις όποιες αποτυχίες και τον ενίοτε αποσπασματικό και ευκαιριακό τρόπο δράσης της στο πεδίο για τον έλεγχο του καπνού, η Ε.Ε. έχει πετύχει κάτι πολύ σημαντικό: Την πολιτικοποίηση του ελέγχου των προϊόντων καπνού σε ενωσιακό επίπεδο.

²⁰⁹ Gilmore A. & McKee M., *Tobacco-control policy in the European Union*, σε Feldman E.A. & Bayer R. (eds), 2004, σελ. 219-54, Duina F. & Kurzer P., 2004 και Strünck C., 2005, όπως παρατίθενται σε Asare B. et al., 2009, σελ. 90.

²¹⁰ Princen S., 2007 και Mamudu H.M. & Studlar D.T., 2009, όπως παρατίθενται σε Asare B. et al., 2009, σελ. 90.

ΜΕΡΟΣ Γ΄: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΟΜΑΔΩΝ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΚΑΠΝΟΥ

1. Εισαγωγή

Η πολυεπίπεδη διακυβέρνηση (*multi-level governance*) συνιστά το κατάλληλο θεωρητικό μοντέλο για την κατανόηση του τρόπου διαμόρφωσης της πολιτικής της Ε.Ε. για τον έλεγχο του καπνού. Σε αυτό το σύστημα, που προσεγγίζει τη λογική των δικτύων πολιτικής, η λήψη αποφάσεων βασίζεται σε σύνθετες, διαδραστικές, καθοδικές (*top-down*) και ανοδικές (*bottom-up*) διαδικασίες, όπου εμπλέκονται πολλαπλά επίπεδα διακυβέρνησης (υποεθνικό – εθνικό – υπερεθνικό και, εν προκειμένω, διεθνές) και αναδεικνύονται οι οριζόντιου, μη ιεραρχικού και ανεπίσημου χαρακτήρα σχέσεις μεταξύ των κυβερνητικών και μη δρώντων.²¹¹

Η ανάπτυξη της ευρωπαϊκής πολιτικής για τον έλεγχο του καπνού οδήγησε από νωρίς στην έντονη δραστηριοποίηση των οργανωμένων συμφερόντων της καπνοβιομηχανίας και της δημόσιας υγείας, σε ενωσιακό επίπεδο απ' ευθείας ή/και διαμέσου των εθνικών κυβερνήσεων, προκειμένου να ασκήσουν επιρροή κατά τη διαμόρφωση της εν λόγω πολιτικής.²¹²

Η εμπλοκή των ομάδων συμφερόντων και ιδίως των καπνοβιομηχανιών εντοπίζεται σε όλες σχεδόν τις σχετικές δράσεις της Ε.Ε.²¹³ Ωστόσο, αξιοσημείωτη και εντυπωσιακά έντονη υπήρξε στην περίπτωση της οδηγίας 98/43/ΕΚ για την απαγόρευση της διαφήμισης και της χορηγίας υπέρ των προϊόντων καπνού, η οποία προτάθηκε πρώτη φορά το 1989 και υιοθετήθηκε μετά από 10 περίπου χρόνια, για να ακυρωθεί το 2000 από το ΔΕΚ κατόπιν προσφυγής της γερμανικής κυβέρνησης, καθώς και στην περίπτωση της πρόσφατης οδηγίας 2014/40/ΕΕ για την παρασκευή,

²¹¹ Asare B. et al., 2009 και Studlar D.T. et al., 2011.

²¹² Mamudu H.D. & Studlar D.T., 2009, σελ. 10.

²¹³ Βλ. ενδεικτικά Hastings G. & Angus K., *The influence of the tobacco industry on European Union tobacco-control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 218-219, McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 262-277 και Mandal S. et al., 2009 σχετικά με το lobbying των Ο.Σ. της καπνοβιομηχανίας και Weishaar H. et al., 2015 σχετικά με τη δράση των εκπροσώπων της δημόσιας υγείας για τον έλεγχο του καπνού του τσιγάρου στους δημόσιους χώρους.

παρουσίαση και πώληση των προϊόντων καπνού, η οποία έχει χαρακτηριστεί ως ο φάκελος με το μεγαλύτερο lobbying στην ιστορία των ευρωπαϊκών θεσμών²¹⁴.

2. Η εκπροσώπηση των συμφερόντων της καπνοβιομηχανίας και της δημόσιας υγείας

Σε μελέτες αναφορικά με την πολιτική για τον έλεγχο του καπνού, τα ενδιαφερόμενα μέρη (stakeholders) που συμμετέχουν στη διαμόρφωση της εν λόγω πολιτικής εντάσσονται σε *συνασπισμούς συνηγορίας (advocacy coalitions)*, οι οποίοι απαρτίζονται από μια ποικιλία δρώντων που μοιράζονται κοινές αξίες και στόχους, όπως μη κρατικούς (ομάδες συμφερόντων) και κρατικούς (κυβερνητικά στελέχη) παράγοντες, επιστήμονες και ακαδημαϊκούς (επιστημικές κοινότητες), ενδεχομένως δε και δημοσιογράφους.²¹⁵

Υπό αυτό το πρίσμα, στο πεδίο της πολιτικής για τον έλεγχο του καπνού εντοπίζονται δύο διακριτοί αντίπαλοι συνασπισμοί συνηγορίας, οι οποίοι οργανώνονται και δραστηριοποιούνται σε όλα τα επίπεδα διακυβέρνησης: α) ο *συνασπισμός συνηγορίας υπέρ του καπνού (pro-tobacco advocacy coalition)*, ο οποίος στοχεύει στην επιρροή της πολιτικής για τον καπνό και στο μέγιστο δυνατό περιορισμό της λήψης μέτρων για τον έλεγχό του. Αποτελείται κατά κύριο λόγο από ομάδες συμφερόντων της καπνοβιομηχανίας (tobacco industry) και συναφών τομέων (π.χ. καπνοπαραγωγούς, λιανοπωλητές καπνικών προϊόντων) και από ορισμένους κυβερνητικούς εκπροσώπους που ασχολούνται με τομείς της οικονομίας, όπως την εμπορική και την αγροτική πολιτική και β) ο *συνασπισμός συνηγορίας κατά του καπνού (anti-tobacco advocacy coalition)*, ο οποίος στοχεύει στην ενθάρρυνση της λήψης αυστηρών μέτρων για τη μείωση του καπνίσματος και των αρνητικών συνεπειών του στην υγεία. Αποτελείται από ομάδες συμφερόντων, όπως μη

²¹⁴ Πρόκειται για δήλωση του εκπροσώπου τύπου του ευρωπαϊκού πολιτικού κόμματος ALDE, Corlett Neil <http://www.vieuws.eu/previews/parliament-agenda-alde-priorities-for-the-week-of-23-sept-2013/> (Αναζήτηση 01-10-2016).

²¹⁵ Βλ. Princen S., 2007, σελ. 14-18. Σύμφωνα με το συγγραφέα, η συζήτηση για τη σχέση κράτους και κοινωνίας, που εγείρεται στο πλαίσιο του φιλελεύθερου διακυβερνητισμού και της πολυεπίπεδης διακυβέρνησης, θέτει ίσως μια λανθασμένη διαχωριστική γραμμή μεταξύ των κυβερνητικών και των κοινωνικών δρώντων. Έτσι, η ιδέα των συνασπισμών συνηγορίας που προτείνουν οι Sabatier P. και Jenkins Smith H. είναι χρήσιμη, καθώς οι διαχωρισμοί δεν τίθενται μεταξύ των διαφορετικών δρώντων, αλλά μεταξύ διαφορετικών συνασπισμών συνηγορίας, στους οποίους συμμετέχουν και κρατικοί και μη κρατικοί δρώντες. Βλ. και Farquharson K., 2003, η οποία συνδυάζει την προσέγγιση των συνασπισμών συνηγορίας με αυτή των Keck M. και Sikkink K. για τα διεθνή δίκτυα συνηγορίας (transnational advocacy networks) και αυτή του Haas P. για τις επιστημικές κοινότητες (epistemic communities).

κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ) κατά του καπνίσματος ή για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων ασθενειών, από κυβερνητικούς εκπροσώπους υπεύθυνους στον τομέα της δημόσιας υγείας, καθώς και από επιστημικές κοινότητες, με ερευνητές και ακαδημαϊκούς από το χώρο της υγείας.²¹⁶ Σε γενικές γραμμές, ο πρώτος συνασπισμός χαρακτηρίζεται από υψηλότερο επίπεδο οργάνωσης και πόρων και πιο σταθερές διασυνδέσεις με τους εγχώριους κυβερνητικούς παράγοντες, συγκριτικά με το δεύτερο.²¹⁷

Εστιάζοντας ειδικότερα στις *ομάδες συμφερόντων* και στον τρόπο οργάνωσής τους σε ενωσιακό επίπεδο, παρατηρούνται τα ακόλουθα:

Η ευρωπαϊκή καπνοβιομηχανία απαρτίζεται κατά βάση από ολιγάριθμες και εξαιρετικά ανταγωνιστικές μεταξύ τους πολυεθνικές εταιρείες, στις οποίες συγκαταλέγονται η Philip Morris (PM), η οποία κατέχει ηγετική θέση στην αγορά των προϊόντων καπνού, η British American Tobacco (BAT), η Imperial Tobacco (IT) και η Japan Tobacco (JT).²¹⁸

Το 1989 ιδρύθηκε η ευρωπαϊκή ομάδα Confederation of European Community Cigarette Manufacturers (CECCM), η οποία έχει την έδρα της στις Βρυξέλλες και χρηματοδοτείται από τα μέλη της. Σε αυτή συμμετέχουν τρεις καπνοβιομηχανίες ως πλήρη μέλη (BAT, IT και JT), δώδεκα εθνικοί σύνδεσμοι καπνικών εταιρειών και δύο μέλη – παρατηρητές. Στους επίσημους στόχους της περιλαμβάνεται η εκπροσώπηση των κοινών θέσεων των μεγαλύτερων ευρωπαϊκών καπνοβιομηχανιών, η διεξαγωγή διαλόγου με τους ευρωπαϊκούς θεσμούς και η ενεργή συμμετοχή της στις διαδικασίες λήψης απόφασης και στη διαμόρφωση της ενωσιακής πολιτικής για τον καπνό.²¹⁹

Πέραν των ανωτέρω, υπάρχει μια πληθώρα ευρωπαϊκών ομάδων και εταιρειών που δραστηριοποιείται στο πεδίο του καπνού, εταιρείες συμβούλων και δικηγορικά γραφεία για το στρατηγικό σχεδιασμό και την εκπροσώπηση των συμφερόντων των

²¹⁶ Princen S., 2007, σελ. 22-23 και Farquharson K., 2003. Σύμφωνα με την τελευταία, ο συνασπισμός υπέρ του καπνού δεν περιλαμβάνει επιστημική κοινότητα, ανεξαρτήτως του γεγονότος ότι οι καπνοβιομηχανίες έχουν ενίοτε χρησιμοποιήσει επιστημονικές έρευνες για να υποστηρίξουν τα επιχειρήματά τους.

²¹⁷ Farquharson K., 2003, σελ. 89.

²¹⁸ Hastings G. & Angus K., *The influence of the tobacco industry on European Union tobacco-control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 196.

²¹⁹ Πληροφορίες από την εγγραφή της CECCM στο Μητρώο Διαφάνειας της Ε.Ε. <http://ec.europa.eu/transparencyregister/public/consultation/displaylobbyist.do?id=1496873833-97> και από την επίσημη ιστοσελίδα της CECCM <http://www.ceccm.eu/what-is-ceccm/> (Αναζήτηση 02-10-2016).

καπνοβιομηχανιών²²⁰, εθνικοί σύνδεσμοι καπνικών εταιρειών, ενώ στο παρελθόν έχουν καταγραφεί προσπάθειες συντονισμού σε διεθνή κλίμακα, όπως μέσω της International Committee On Smoking Issues (ICOSI), η οποία τη δεκαετία του 1980 μετονομάστηκε σε International Tobacco Information Centre (INFOTAB) και τη δεκαετία του 1990 αντικαταστάθηκε από το Tobacco Documentation Centre (TDC). Η καπνοβιομηχανία έχει ιδρύσει και χρηματοδοτεί ομάδες για τα δικαιώματα των καπνιστών σε κράτη μέλη της Ε.Ε.²²¹, ενώ κατά καιρούς και ανάλογα με το ειδικότερο πεδίο δράσης έχει αναπτύξει συμμαχίες με άλλες ομάδες της βιομηχανίας (π.χ. την UNICE), με τους καπνοπαραγωγούς και τους λιανοπωλητές καπνικών προϊόντων, με διαφημιστικές εταιρείες και εταιρείες στο χώρο της εστίασης, με δημοσιογράφους, με πολιτικά στελέχη και κόμματα, ενώ έχει επιστρατεύσει επιστήμονες προκειμένου να ενισχύσει τα επιχειρήματά της με έρευνες, σε μια προσπάθεια επιρροής της κοινής γνώμης.²²²

Η συμμετοχή της καπνοβιομηχανίας στη διαμόρφωση της ενωσιακής πολιτικής για τον έλεγχο του καπνού άρχισε να συστηματοποιείται από τις αρχές – μέσα της δεκαετίας του 1990, σε αυτό δε βοήθησε η πολλαπλότητα των σημείων πρόσβασης στους ευρωπαϊκούς θεσμούς, η περιορισμένη αρμοδιότητα της Ε.Ε. στον τομέα της δημόσιας υγείας, καθώς και η εισαγωγή του κανόνα της ειδικής πλειοψηφίας στο Συμβούλιο των Υπουργών με την ΕΕΠ (1987) και της αρχής της επικουρικότητας με τη Συνθήκη του Μάαστριχτ (1993).²²³

Οι ομάδες συμφερόντων της δημόσιας υγείας στην πολιτική για τον έλεγχο του καπνού περιλαμβάνουν κατά βάση μη κυβερνητικούς οργανισμούς για την καταπολέμηση του καπνίσματος και για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων ασθενειών που συνδέονται με το κάπνισμα, όπως είναι ο καρκίνος.²²⁴ Σε ενωσιακό επίπεδο συνασπίζονται κυρίως μέσω της ευρωπαϊκής ομάδας European Network for Smoking

²²⁰ Για τις εταιρείες και τις ομάδες που προασπίζονται τα συμφέροντα της καπνοβιομηχανίας σε ενωσιακό επίπεδο βλ. και <https://corporateeurope.org/lobbycracy/2012/11/mapping-tobacco-lobby-brussels-smoky-business> (Αναζήτηση 02-10-2016).

²²¹ McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 275-276.

²²² Hastings G. & Angus K., *The influence of the tobacco industry on European Union tobacco-control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 205-209 και Farquharson K., 2003, σελ. 85-86 και 89, όπου επιπλέον σημειώνεται ότι έχει εξασφαλιστεί η αναγραφή των προειδοποιήσεων για τους κινδύνους της υγείας στα προϊόντα καπνού ως προερχομένων από εθνικές δημόσιες αρχές και όχι από τις καπνοβιομηχανίες, προκειμένου οι τελευταίες να αποσυνδεθούν από το περιεχόμενο των προειδοποιήσεων και έτσι να συνεχίσουν να αρνούνται τους κινδύνους που ενέχει η χρήση των προϊόντων τους.

²²³ Ο.π., σελ. 196 και 201-202 και McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 261.

²²⁴ Princen S., 2007, σελ. 22.

and Tobacco Prevention (ENSP), η οποία ιδρύθηκε το 1997, διαθέτει μέλη από πολλά κράτη της Ε.Ε. αλλά και από τρίτες χώρες και λαμβάνει χρηματοδότηση από την Ε.Ε. μέσω του προγράμματος για τη δημόσια υγεία. Αναλαμβάνει το συντονισμό μεταξύ των οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στο πεδίο για τον έλεγχο του καπνού ανά την Ευρώπη, μέσω της ανταλλαγής πληροφοριών και εμπειρογνομosύνης και μέσω της συμμετοχής σε κοινές δραστηριότητες, ενώ βασικός της στόχος είναι η πλήρης εφαρμογή της ΣΠΕΚ και το τέλος στην κατανάλωση των προϊόντων καπνού.²²⁵ Άλλες σημαντικές ευρωπαϊκές ομάδες είναι η Smoke Free Partnership (SFP) και η European Cancer Leagues (ECL), οι οποίες επίσης χρηματοδοτούνται από την Ε.Ε., καθώς και άλλες ομάδες, των οποίων η πλήρης καταγραφή είναι δύσκολη, αν όχι αδύνατη²²⁶.

Ήδη από τα τέλη του 1980 η Ε.Ε. έχει αναπτύξει συνεργασία με ομάδες της κοινωνίας των πολιτών κατά του καπνού, ενθαρρύνοντας το λεγόμενο θετικό lobbying (“positive lobbying”), μέσω της δημιουργίας και της χρηματοδότησης σχετικών δικτύων, με κύριο σκοπό την άντληση εμπειρογνομosύνης και την ενίσχυση της πολιτικής της²²⁷. Αντιστρόφως και για τις ίδιες τις ομάδες της δημόσιας υγείας, η Ε.Ε. αποτελεί σημαντικό πόλο έλξης για την αποτελεσματικότερη προώθηση των στόχων τους, ιδίως στην περίπτωση κατά την οποία η οργάνωσή τους και η δράση τους σε εθνικό επίπεδο είναι αδύναμη ή ανύπαρκτη.²²⁸

Το πρώτο ευρωπαϊκού επιπέδου μη κυβερνητικό συμβουλευτικό σώμα της Ε.Ε. για τον έλεγχο του καπνού ήταν η BASP το 1990, η οποία χρηματοδοτούνταν από την Ε.Ε. μέχρι το 1996 οπότε και έληξε η συνεργασία, λόγω των ενδεχομένως υπερβολικά επιθετικών τακτικών της BASP²²⁹ ή κατ’ άλλη άποψη, λόγω της μεθοδευμένης αποδυνάμωσής της από την καπνοβιομηχανία²³⁰. Τη BASP διαδέχτηκαν οι ομάδες ENSP και ENYPAT, με περιορισμένη, ωστόσο,

²²⁵ Πληροφορίες από την εγγραφή της ENSP στο Μητρώο Διαφάνειας της Ε.Ε. <http://ec.europa.eu/transparencyregister/public/consultation/displaylobbyist.do?id=17882036839-35&locale=el&indexation=true> και από την επίσημη ιστοσελίδα της ENSP <http://www.ensp.org/about> (Αναζήτηση 02-10-2016).

²²⁶ Μια εικόνα των ευρωπαϊκών ομάδων που δραστηριοποιούνται στο πεδίο της δημόσιας υγείας, στις οποίες περιλαμβάνονται και ομάδες κατά του καπνού και του καρκίνου, εντοπίζεται στον κατάλογο των μελών του EU Health Policy Forum, βλ. αναλυτικά http://ec.europa.eu/health/archive/ph_overview/health_forum/docs/members.pdf (Αναζήτηση 02-10-2016).

²²⁷ Asare B. et al., 2009, σελ. 88.

²²⁸ Greer S.L., *The Changing World of European Health Lobbies*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 200.

²²⁹ Mamudu H.D. & Studlar D.T., 2009, σελ. 13.

²³⁰ Bitton A. et al., 2002, σελ. 39-40.

χρηματοδότηση και περιθώριο δράσης²³¹. Σε κάθε περίπτωση, χαρακτηριστική υπήρξε η επί μακρόν συνεργασία της Γενικής Διεύθυνσης για την Υγεία και την Προστασία των Καταναλωτών (DG SANCO) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με τους εκπροσώπους της δημόσιας υγείας στο πεδίο της πολιτικής για τον καπνό.²³²

Η καταγραφή και αποτύπωση όλων των ομάδων συμφερόντων και της πλήρους δράσης τους στο πεδίο της πολιτικής της Ε.Ε. για τον καπνό είναι εξαιρετικά δυσχερές. Συνεπώς, η μελέτη των παραδειγμάτων που ακολουθεί, έχει ως βασικό άξονα τη θεσμική διάσταση και τα σημεία πρόσβασης των ομάδων συμφερόντων, όπου ο κάθε ενωσιακός θεσμός αντιμετωπίζεται ως ενιαία οντότητα, παρά την ύπαρξη εσωτερικού κατακερματισμού, όπως αυτή καταδείχθηκε στο Α' μέρος της εργασίας.

3. Το παράδειγμα της οδηγίας 98/43/ΕΚ για την απαγόρευση της διαφήμισης και της χορηγίας υπέρ των προϊόντων καπνού

3.1. Σύντομο χρονικό.

Μετά τη θέσπιση της ΕΕΠ και την έναρξη του Προγράμματος Δράσης κατά του Καρκίνου (EACP) το 1987, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δοκιμάζοντας τις νέες προοπτικές που διανοίγονταν για την ανάπτυξη των ρυθμιστικών της αρμοδιοτήτων στο πεδίο της δημόσιας υγείας και του καπνού, υπέβαλε το 1989 πρόταση για την υιοθέτηση οδηγίας που εισήγαγε *περιορισμούς* στη διαφήμιση των προϊόντων καπνού μέσω του τύπου και με αφίσες. Στο πλαίσιο της διαδικασίας συνεργασίας (co-operation procedure) το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, μετά από εισήγηση της αρμόδιας κοινοβουλευτικής επιτροπής²³³, αξιολόγησε την εν λόγω πρόταση ως μη αρκούντως περιοριστική και με γνώμονα την προστασία της δημόσιας υγείας πρότεινε την καθολική απαγόρευση της διαφήμισης. Ακολούθως, η Επιτροπή αποδεχόμενη την ανωτέρω τροποποίηση, επανήλθε με νέα πρόταση οδηγίας το 1991, η οποία

²³¹ Ο.π., σελ. 40.

²³² Greer S.L., *The Changing World of European Health Lobbies*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 193-194.

²³³ Πρόκειται για την Επιτροπή Περιβάλλοντος, Δημόσιας Υγείας και Προστασίας των Καταναλωτών (Committee on the Environment, Public Health and Consumer Protection – ENVI Committee).

προέβλεπε την *πλήρη απαγόρευση* της άμεσης και έμμεσης διαφήμισης και της προώθησης των προϊόντων καπνού, με εξαίρεση τους κλειστούς χώρους πώλησης²³⁴.

Ελλείπει ρητής νομοθετικής αρμοδιότητας της Ε.Ε. στο πεδίο της δημόσιας υγείας, ως κύρια νομική βάση της προταθείσας οδηγίας ορίστηκε το τότε άρθρο 100Α για την ρύθμιση της εσωτερικής αγοράς, με το σκεπτικό ότι η διαφοροποίηση μεταξύ των εθνικών νομοθεσιών ως προς τη διαφήμιση των προϊόντων καπνού καθιστούσε αναγκαία την εναρμόνισή τους, προς το σκοπό της άρσης των εμποδίων στην ελεύθερη κυκλοφορία των αγαθών και στον ανταγωνισμό εντός της Κοινότητας. Η επιλογή αυτής της νομικής βάσης ήγειρε έντονες πολιτικές αντιπαραθέσεις στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και στο Συμβούλιο των Υπουργών, καθώς, κατά μια άποψη, με την επιβολή πλήρους απαγόρευσης η Ε.Ε. υπερέβαινε την αρμοδιότητα που της παρέχουν οι Συνθήκες, νομοθετώντας με πρωταρχικό στόχο την καταπολέμηση του καπνίσματος και όχι την ομαλή λειτουργία της εσωτερικής αγοράς, εισάγοντας σε αυτή, παρά αίροντας, εμπόδια.²³⁵ Η εν λόγω συλλογιστική, σε συνδυασμό με την αρχή της επικουρικότητας που εισήγαγε η Συνθήκη του Μάαστριχτ το 1993 (άρθρο 3B), χρησιμοποιήθηκε ως κεντρικό επιχείρημα από την καπνοβιομηχανία προκειμένου να αποτραπεί η ψήφιση της οδηγίας και τελικά αποτέλεσε τον κύριο λόγο ακύρωσής της από το ΔΕΚ.

Οι διαπραγματεύσεις για την προταθείσα οδηγία διήρκησαν αρκετά έτη, καθώς επί μακρό χρονικό διάστημα (Μάιος 1992 – Δεκέμβριος 1997) εμποδιζόταν η ψήφισή της στο Συμβούλιο των Υπουργών, λόγω αντίστασης εκ μέρους της μειοψηφίας αρνησικυρίας (blocking minority), η οποία αποτελούνταν σταθερά από τη Γερμανία, το Ηνωμένο Βασίλειο και τις Κάτω Χώρες και κατά περιόδους από τη Δανία και την Ελλάδα.²³⁶

Μετά την ένταξη της Φινλανδίας και της Σουηδίας στην Ε.Ε. το 1995 και τη μεταστροφή στη θέση του Ηνωμένου Βασιλείου και των Κάτω Χωρών το 1997, η μειοψηφία αρνησικυρίας αποδυναμώθηκε και η οδηγία υπερψηφίστηκε στο Συμβούλιο στις 4 Δεκεμβρίου 1997. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ενέκρινε την κοινή θέση του Συμβουλίου χωρίς τροποποιήσεις στις 13 Μαΐου 1998 και στις 30 Ιουλίου 1998 υιοθετήθηκε η οδηγία 98/43/ΕΚ²³⁷ για τη διαφήμιση και τη χορηγία υπέρ των

²³⁴ Boessen S. & Maarse H., 2008, σελ. 3-4 και Duina F. & Kurzer P., 2004, σελ. 58.

²³⁵ Ο.π.

²³⁶ Bitton A. et al., 2002, σελ. 17.

²³⁷ Οδηγία 98/43/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 06-07-1998, ΕΕ L 213 της 30.7.1998, σ. 9 έως 12.

προϊόντων καπνού (TAD1), σύμφωνα με τη διαδικασία της συναπόφασης (άρθρο 189B ΣΕΚ).²³⁸ Τελικά η εν λόγω οδηγία ακυρώθηκε το 2000 με απόφαση του ΔΕΚ, κατόπιν προσφυγής της γερμανικής κυβέρνησης, λόγω υπέρβασης από την Ε.Ε. του σκοπού που τάσσουν οι διατάξεις για τη ρύθμιση της εσωτερικής αγοράς²³⁹.

Το 2001 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υπέβαλε πρόταση νέας οδηγίας με περιορισμένο το πεδίο εφαρμογής της στις περιπτώσεις της άμεσης διαφήμισης με διασυννοριακό ενδιαφέρον. Στις 20 Ιουνίου 2003 υιοθετήθηκε η οδηγία 2003/33/ΕΚ²⁴⁰ (TAD2), η οποία επικυρώθηκε με απόφαση του ΔΕΚ το 2006, κατόπιν προσφυγής εκ μέρους της Γερμανίας²⁴¹.

Στο *Παράρτημα III* περιλαμβάνεται πίνακας με τα κυριότερα σημεία του ιστορικού της οδηγίας.

Στην περίπτωση της TAD1 αναπτύχθηκε ένα πεδίο προώθησης αντικρουόμενων συμφερόντων, μεταξύ των ομάδων της δημόσιας υγείας και των ομάδων της καπνοβιομηχανίας, καθώς, για τις μεν πρώτες η διαφήμιση συμβάλλει στη νομιμοποίηση και την κοινωνική αποδοχή των προϊόντων καπνού και η απαγόρευσή της οδηγεί στη μείωση της κατανάλωσης, ενώ για τις δεύτερες, η διαφήμιση δεν επηρεάζει την κατανάλωση ή τον αριθμό των καπνιστών, αλλά χρησιμεύει στην εδραίωση της μάρκας ενός προϊόντος (brand-building).²⁴²

Η δράση των εν λόγω ομάδων εξετάζεται αμέσως παρακάτω.

²³⁸ Bitton A. et al., 2002, σελ. 17.

²³⁹ Υπόθεση C-376/98, Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας κατά Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, [2000] Συλλογή της Νομολογίας I-08419.

²⁴⁰ Οδηγία 2003/33/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 26-05-2003, ΕΕ L 152 της 20.6.2003, σ. 16 έως 19.

²⁴¹ Υπόθεση C-380/03, Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας κατά Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, [2006] Συλλογή της Νομολογίας I-11573.

²⁴² Saffer, H. & Chaloupka, F., 2000, σελ. 1117–37, Hastings G. & Angus K., *The influence of the tobacco industry on European Union tobacco-control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 198.

3.2. Η δράση των ομάδων συμφερόντων της καπνοβιομηχανίας²⁴³

3.2.1. Η «εθνική οδός»

Αξιοποιώντας τον κανόνα της ειδικής πλειοψηφίας κατά την ψηφοφορία στο Συμβούλιο των Υπουργών και το συναινετικό τρόπο λήψης των αποφάσεών του, η καπνοβιομηχανία από νωρίς στόχευσε στη διατήρηση της μειοψηφίας αρνησικυρίας στο εν λόγω όργανο, προκειμένου να αποτραπεί ή να καθυστερήσει η ψήφιση της οδηγίας.²⁴⁴

Προς το σκοπό αυτό, άσκησε lobbying κυρίως μέσω της ανάπτυξης συμμαχιών με πρόσωπα της εγχώριας πολιτικής σκηνής και με εθνικές ομάδες συμφερόντων, ιδίως σε εκείνα να κράτη μέλη που τάσσονταν κατά της οδηγίας και τα οποία αντλούσαν σημαντικά οικονομικά οφέλη από την παραγωγή και διάθεση των προϊόντων καπνού, όπως η Γερμανία, το Ηνωμένο Βασίλειο, οι Κάτω Χώρες, η Δανία και η Ελλάδα. Στην πλειονότητά τους οι χώρες αυτές χαρακτηρίζονταν από την ισχυρή παρουσία καπνοβιομηχανιών, από την ύπαρξη ελαστικών ρυθμιστικών πλαισίων για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού και από το μειωμένο ενδιαφέρον ή την περιθωριοποίηση των εθνικών ομάδων της δημόσιας υγείας σχετικά με το πρόβλημα της επιδημίας του καπνού.²⁴⁵

Ο βασικότερος σύμμαχος καθ' όλη τη διάρκεια του σχετικού εγχειρήματος ήταν η Γερμανία, η οποία επικαλούνταν, μεταξύ άλλων, την ενδεχόμενη παραβίαση του Συντάγματός της και τάχθηκε κατά της οδηγίας σε όλες τις ψηφοφορίες του Συμβουλίου. Η καπνοβιομηχανία φέρεται να είχε στενές προσωπικές επαφές με ανώτατα κυβερνητικά στελέχη, όπως τον καγκελάριο Helmut Kohl και το Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας Werner Chory. Ενδεικτικά, μέσω του πρώτου προωθήθηκε το επιχείρημα της καπνοβιομηχανίας σχετικά με την παραβίαση της αρχής της επικουρικότητας από την επίμαχη οδηγία, ενώ ο δεύτερος καταφερόταν εναντίον οποιασδήποτε απαγόρευσης στη διαφήμιση και τασσόταν υπέρ ενός

²⁴³ Οι περισσότερες έρευνες γύρω από την εν λόγω θεματική έχουν βασιστεί σε πολυάριθμα εσωτερικά έγγραφα των καπνοβιομηχανιών και κυρίως της PM, τα οποία υποχρεώθηκαν να δημοσιεύσουν στο διαδίκτυο δυνάμει της Master Settlement Agreement (MSA), μιας σύμβασης που υπογράφηκε το 1998 ανάμεσα στις μεγαλύτερες αμερικανικές καπνοβιομηχανίες και τους γενικούς εισαγγελείς 46 πολιτειών των Η.Π.Α. Βλ. σχετ. National Association of Attorneys General, 1998, *Τίτλος IV Public Access to Documents*, σελ. 21 επ.

²⁴⁴ Bitton A. et al., 2002, σελ. 19, Neuman M. et al., 2002, σελ. 1324.

²⁴⁵ Duina F. & Kurzer P., 2004, σελ. 65.

συστήματος εθελοντικής αυτορρύθμισης, όπως και οι καπνοβιομηχανίες.²⁴⁶ Επιπλέον, η καπνοβιομηχανία έχει επί μακρόν αποτελέσει πηγή χρηματοδότησης ορισμένων γερμανικών κομμάτων και των προεκλογικών τους εκστρατειών, με χαρακτηριστικό το παράδειγμα της χρηματοδότησης του κυβερνώντος κόμματος της Χριστιανοδημοκρατικής Ένωσης το 1998, έτος κατά το οποίο η κυβέρνηση του Kohl υπέβαλε προσφυγή ενώπιον του ΔΕΚ για την ακύρωση της οδηγίας.²⁴⁷

Το 1994, κατά τη διάρκεια της Προεδρίας της στο Συμβούλιο, η Γερμανία επιχείρησε να προωθήσει μια συμβιβαστική πρόταση, ως ασθενέστερη εναλλακτική λύση στην οδηγία. Σύμφωνα με έρευνες, η εν λόγω απόπειρα στηριζόταν σε στρατηγική της καπνοβιομηχανίας για αντικατάσταση της πρότασης της Επιτροπής από ένα σχέδιο οδηγίας ελάχιστης εναρμόνισης, πιο «φιλικό» προς την καπνοβιομηχανία. Το σχέδιο είχε συνταχθεί από την ευρωπαϊκή ομάδα CECCM και αρχικά προοριζόταν να προωθηθεί στην Επιτροπή από το γραφείο του τότε Γερμανού Επιτρόπου για τα θέματα της βιομηχανίας και μάλιστα μέσω τρίτων, ώστε να μην αποδοθεί η εν λόγω ενέργεια στην καπνοβιομηχανία.²⁴⁸

Εξ ίσου ισχυρές πολιτικές διασυνδέσεις καταγράφονται και στην περίπτωση του Ηνωμένου Βασιλείου, όπου, παρά τη δραστηριοποίηση ομάδων της δημόσιας υγείας, το κυβερνόν κατά το διάστημα 1979-1997 Συντηρητικό Κόμμα δημιούργησε ένα ευνοϊκό για τις καπνοβιομηχανίες καθεστώς, το οποίο περιοριζόταν σε εθελοντικές συμφωνίες αυτορρυθμιστικού χαρακτήρα.²⁴⁹ Και σε αυτή την περίπτωση, η καπνοβιομηχανία διατήρησε επαφές με σημαντικά στελέχη, όπως με την πρωθυπουργό Margaret Thatcher, η οποία το 1990 αποκήρυξε την οδηγία ως εξαιρετικά παρεμβατική στις εθνικές υποθέσεις, καθώς και με το Γενικό Γραμματέα Kenneth Clarke. Επιπλέον, η καπνοβιομηχανία προώθησε το επιχείρημα της αρχής της επικουρικότητας στο Συμβούλιο μέσω και της Βρετανίας και προσπάθησε να επηρεάσει τη βρετανική Προεδρία κατά τη θητεία της.²⁵⁰

²⁴⁶ Bitton A. et al., 2002, σελ. 22-23, Neuman M. et al., 2002, σελ. 1325.

²⁴⁷ Duina F. & Kurzer P., 2004, σελ. 65-66, όπου αναφέρεται ως επιπλέον ένδειξη της ισχυρής επιρροής της καπνοβιομηχανίας στο γερμανικό πολιτικό σύστημα, η αποτυχία των προσπαθειών νομοθέτησης κατά του καπνίσματος το διάστημα 1994-1998.

²⁴⁸ Neuman M. et al., 2002, σελ. 1325-1326, Boessen S. & Maarse H., *A Ban on Tobacco Advertising: The Role of Interest Groups*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 222, Bitton A. et al., 2002, σελ. 41-43, McKee M. et al., *Public Health Policies*, σε Mossialos et al. (eds), 2010, σελ. 262.

²⁴⁹ Duina F. & Kurzer P., 2004, σελ. 68-69.

²⁵⁰ Bitton A. et al., 2002, σελ. 24-27. Μετά τη λήξη της πρωθυπουργικής της θητείας (1992), η M. Thatcher προσελήφθη ως σύμβουλος από την PM, ενώ ο K. Clarke διετέλεσε αντιπρόεδρος της BAT από το 1998 έως το 2007. Για τις σχέσεις μεταξύ PM και M. Thatcher βλ. και Hastings G. & Angus K.,

Παρόμοιες εξελίξεις σημειώθηκαν και στις Κάτω Χώρες, τη Δανία και την Ελλάδα. Συνοπτικά, στις Κάτω Χώρες, οι οποίες αποτελούσαν σημαντική παραγωγό και εξαγωγέα προϊόντων καπνού, η καπνοβιομηχανία ανέπτυξε επαφές κυρίως με το Υπουργείο Οικονομικών, προκειμένου να καθιερωθούν οι εθελοντικές συμφωνίες στον τομέα της διαφήμισης σε εθνικό επίπεδο και να διατηρηθεί η ολλανδική αρνητική ψήφος στο Συμβούλιο, ενώ στη Δανία, κατά παρόμοιο τρόπο και προκειμένου να προστατευθούν τα έσοδα μέσω της φορολόγησης των προϊόντων καπνού και η εγχώρια καπνοβιομηχανία, επίσης υιοθετήθηκε ένα χαλαρό ρυθμιστικό καθεστώς για τις καπνοβιομηχανίες. Στην Ελλάδα, η καπνοβιομηχανία δημιούργησε επαφές με υψηλόβαθμα πολιτικά στελέχη, ενώ επιπλέον, ο Ελληνικός Σύνδεσμος Καπνικών Εταιρειών Ευρώπης (ΕΣΚΕΕ) ανέλαβε δράση εκφράζοντας την αντίθεσή του προς την οδηγία, απευθύνοντας σχετικές δηλώσεις στους κοινοτικούς νομοθέτες και στον τύπο.²⁵¹

Πέραν των ανωτέρω και με σκοπό να επηρεάσει τόσο τους πολιτικούς κύκλους όσο και την κοινή γνώμη, η καπνοβιομηχανία ανέπτυξε συμμαχίες με τρίτα μέρη, προκειμένου να προωθήσει τις θέσεις της παραμένοντας η ίδια στην αφάνεια. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η δανική Επιτροπή για την Ελευθερία Έκφρασης στην Εμπορική Διαφήμιση (Committee for Freedom of Commercial Expression), η οποία συστάθηκε από την καπνοβιομηχανία για να προασπιστεί το δικαίωμα στην ελευθερία της έκφρασης και του τύπου. Επιπλέον, σε εθνικό επίπεδο η καπνοβιομηχανία ανέπτυξε συμμαχίες με εκπροσώπους από άλλους κλάδους της βιομηχανίας, καθώς και με διαφημιστικές εταιρείες, που επίσης αντιτάχθηκαν στην οδηγία, ενώ, τέλος, διοργάνωσε εκστρατείες ενημέρωσης κατά της απαγόρευσης της διαφήμισης.²⁵²

Μέσω των συντονισμένων προσπαθειών της, η καπνοβιομηχανία κατάφερε να καθυστερήσει η υιοθέτηση της οδηγίας για μια περίπου δεκαετία. Τελικά, το 1997 σημειώθηκε μεταστροφή εκ μέρους του Ηνωμένου Βασιλείου, λόγω της ανόδου του Εργατικού Κόμματος στην εξουσία, ακολούθησαν οι Κάτω Χώρες και η οδηγία υιοθετήθηκε από το Συμβούλιο των Υπουργών το 1998, με καταψήφιση από τη

The influence of the tobacco industry on European Union tobacco-control policy, σε European Commission, 2004, σελ. 210.

²⁵¹ Bitton A. et al., 2002, σελ. 28-32 και Duina F. & Kurzer P., 2004, σελ. 67-68.

²⁵² Boessen S. & Maarse H., *A Ban on Tobacco Advertising: The Role of Interest Groups*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 219 και Bitton A. et al., 2002, σελ. 26-31.

Γερμανία και την Αυστρία, με υπερψήφιση από το Ηνωμένο Βασίλειο, τις Κάτω Χώρες και την Ελλάδα και αποχή εκ μέρους της Δανίας και της Ισπανίας.²⁵³

3.2.2. Η «ευρωπαϊκή οδός»

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, οι ομάδες της καπνοβιομηχανίας εφάρμοσαν εσωτερικές και εξωτερικές στρατηγικές (insider/outsider strategies), με κύριους αποδέκτες την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο²⁵⁴. Επιπλέον, προς το σκοπό αυτό, ανέπτυξαν συμμαχίες με ευρωπαϊκές ομάδες του κλάδου της βιομηχανίας όπως την UNICE, της διαφήμισης και του τύπου και με τα ενημερωτικά μέσα κάλυψης της Formula 1, ενώ επεδίωξαν και πέτυχαν την αποδυνάμωση της BASP²⁵⁵. Ειδικότερα:

Η έναρξη του φιλόδοξου Ευρωπαϊκού Προγράμματος Δράσης κατά του Καρκίνου (EACP) το 1987 και η συνακόλουθη στενή συνεργασία της Επιτροπής με ειδική ομάδα εμπειρογνομόνων για τον καρκίνο και με ομάδες συμφερόντων της δημόσιας υγείας, κατέστησαν την Ευρωπαϊκή Επιτροπή δυσπρόσιτο στόχο για την καπνοβιομηχανία, καθώς φαίνεται να μην λάμβανε σοβαρά υπ' όψιν της τα επιχειρήματα της τελευταίας. Από την πλευρά της η καπνοβιομηχανία, υπό την απειλή της αποδυνάμωσής της εξ αιτίας του προγράμματος, αντέδρασε άμεσα εγκαθιστώντας γραφεία στις Βρυξέλλες και ενισχύοντας τα έσοδα της CECCM.²⁵⁶

Στις αρχές του 1990, η CECCM συνέταξε δύο σχέδια εναλλακτικών προτάσεων, τα οποία προέβλεπαν ελάχιστους περιορισμούς και προορίζονταν να αντικαταστήσουν την επίμαχη οδηγία: ένα σχέδιο πρότασης οδηγίας ελάχιστης εναρμόνισης και ένα σχέδιο εθελοντικού κώδικα δεοντολογίας. Από αυτά, το πρώτο

²⁵³ Duina F. & Kurzer P., 2004, σελ. 61.

²⁵⁴ Ως προς την ΕΟΚΕ δεν καταγράφονται συγκεκριμένες δράσεις, καθώς ο ρόλος της εν προκειμένω υπήρξε μάλλον περιθωριακός, βλ. Boessen S. & Maarse H., *A Ban on Tobacco Advertising: The Role of Interest Groups*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 215. Ωστόσο σημειώνεται ότι στη γνωμοδότησή της επί της οδηγίας αναφέρει ότι θα πρέπει να δοθεί η δυνατότητα στην καπνοβιομηχανία μέχρι την 01-01-1994 να προσαρμοστεί σε διατάξεις οικειοθελούς αυτορρύθμισης (εθελοντικός κώδικας δεοντολογίας) σχετικά με την άμεση και την έμμεση διαφήμιση, βλ. Γνωμοδότηση της ΕΟΚΕ της 23-09-1992, ΕΕ C 313 της 30.11.1992, σ. 27.

²⁵⁵ Bitton A. et al., 2002, σελ. 33-40 και Hastings G. & Angus K., *The influence of the tobacco industry on European Union tobacco-control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 207-208, 214-215, Neuman M. et al., 2002, σελ. 1327-1328. Σημαντικό ρόλο στις συμμαχίες με τρίτα μέρη έπαιξε το επιχείρημα της παραβίασης της ελευθερίας του τύπου και της έκφρασης, καθώς και η ανησυχία για το λεγόμενο «φαινόμενο ντόμινο», ότι δηλαδή εάν εκδιόταν η οδηγία για την απαγόρευση της διαφήμισης θα άνοιγε ο δρόμος για την υιοθέτηση εξ ίσου αυστηρών ρυθμιστικών κανόνων και σε άλλους τομείς της βιομηχανίας, όπως των οινοπνευματωδών ποτών και των τροφίμων.

²⁵⁶ Boessen S. & Maarse H., *A Ban on Tobacco Advertising: The Role of Interest Groups*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 216.

επρόκειτο να προωθηθεί στον τότε αρμόδιο Ιρλανδό Επίτροπο P. Flynn, μέσω της γερμανικής αντιπροσωπείας στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή και κατά τρόπο ώστε να μην αποκαλύπτεται η εμπλοκή της καπνοβιομηχανίας, ενώ το δεύτερο συνιστούσε μια διπλωματική στρατηγική της καπνοβιομηχανίας να διεκδικήσει ένα εθελοντικό ρυθμιστικό καθεστώς κατά τα πρότυπα του Ηνωμένου Βασιλείου ή των Κάτω Χωρών, ώστε κατ' αυτό τον τρόπο να επιδείξει μια λογική στάση και προθυμία για συνεργασία, «αποδραματοποιώντας το ζήτημα»²⁵⁷. Τελικά το σχέδιο οδηγίας δεν προχώρησε, καθώς η γερμανική αντιπροσωπεία προώθησε εφάμιλλη σε περιεχόμενο συμβιβαστική πρόταση στο Συμβούλιο των Υπουργών (βλ. ανωτέρω), ενώ ο εθελοντικός κώδικας απέτυχε.²⁵⁸

Αναφορικά με το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το lobbying της καπνοβιομηχανίας εντοπίζεται κατά κύριο λόγο σε δύο χρονικές περιόδους: στις αρχές του 1990, όταν το Κοινοβούλιο επρόκειτο να διατυπώσει τη γνώμη του σχετικά με την αρχική πρόταση της Επιτροπής και το 1998, μεταξύ της ψήφισης της οδηγίας στο Συμβούλιο και της έγκρισης της κοινής θέσης του από το Κοινοβούλιο κατά τη δεύτερη ανάγνωση²⁵⁹. Ως προς την πρώτη περίοδο καταγράφεται η άσκηση σφοδρής πίεσης στους ευρωβουλευτές προκειμένου να αλλάξουν την ψήφο τους, μέσω μιας πρωτοφανώς μαζικής και πολυδάπανης εκστρατείας από καπνοβιομηχανίες και διαφημιστικές εταιρείες. Ως προς τη δεύτερη περίοδο, με διάφορα μέσα, όπως προσωπικές συναντήσεις ή αποστολή επιστολών, η καπνοβιομηχανία προσπαθούσε να πείσει τους ευρωβουλευτές να εισηγηθούν τροποποιήσεις στην οδηγία, με απώτερο σκοπό την περαιτέρω καθυστέρηση και την αποτροπή της υιοθέτησής της, αφού σε μία τέτοια περίπτωση η διαδικασία θα ωθούνταν προς το στάδιο της συνδιαλλαγής. Συνεπώς, δημιουργήθηκε το παράδοξο οι αντίπαλοι της οδηγίας να ζητούν περαιτέρω βελτιώσεις, ακόμη και πιο αυστηρά μέτρα απαγόρευσης.²⁶⁰ Επιπλέον, αναπτύχθηκε επιχειρηματολογία σχετικά με την ακαταλληλότητα της νομικής βάσης, με παράδειγμα τη δημοσίευση έκθεσης από τη CECCM, με την οποία ζητούσε από το Κοινοβούλιο την τροποποίησή της.²⁶¹

²⁵⁷ Hastings G. & Angus K., *The influence of the tobacco industry on European Union tobacco-control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 211.

²⁵⁸ Neuman M. et al., 2002, σελ. 1325-1326 και 1328, Bitton A. et al., 2002, σελ. 40-45.

²⁵⁹ Υπενθυμίζεται ότι το 1990 εφαρμόζοταν η διαδικασία της συνεργασίας, ενώ το 1998 η διαδικασία της συναπόφασης.

²⁶⁰ Boessen S. & Maarse H., *A Ban on Tobacco Advertising: The Role of Interest Groups*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 223-224.

²⁶¹ Boessen S. & Maarse H., 2008, σελ. 6.

Παρά την ίση δυνατότητα πρόσβασης στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο σε σχέση με τις ομάδες της δημόσιας υγείας, το lobbying της καπνοβιομηχανίας δεν απέφερε τα επιθυμητά για αυτή αποτελέσματα και η κοινή θέση του Συμβουλίου εγκρίθηκε από το Κοινοβούλιο χωρίς τροποποιήσεις.

3.2.3. Η «δικαστική οδός»

Ως έσχατη στρατηγική λύση για την ανατροπή της οδηγίας, η καπνοβιομηχανία ήδη από τις αρχές του 1990 είχε προβλέψει και σχεδιάσει την αμφισβήτησή της δια της δικαστικής οδού, μέσω επίκλησης της παραβίασης των εθνικών συνταγμάτων ενώπιον των εθνικών δικαστηρίων και της έλλειψης κατάλληλης νομικής βάσης ενώπιον του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.²⁶²

Όταν, λοιπόν, υιοθετήθηκε η TAD1 ακολούθησε μια σειρά δικαστικών αγώνων, τόσο σε εθνικό όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Συγκεκριμένα, το Σεπτέμβριο του 1998, ο βρετανικός σύνδεσμος καπνικών εταιρειών και τέσσερις μεγάλες βρετανικές καπνοβιομηχανίες προσέφυγαν ενώπιον των εθνικών δικαστηρίων ζητώντας προδικαστική παραπομπή στο ΔΕΚ σχετικά με τη νομιμότητα της οδηγίας, ενώ το 1999 πέτυχαν την έκδοση δικαστικής απόφασης η οποία εμπόδιζε την εφαρμογή της οδηγίας στη Μεγάλη Βρετανία.²⁶³ Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, το 1998 ασκήθηκαν προσφυγές, ενώπιον του ΔΕΚ εκ μέρους της γερμανικής κυβέρνησης για την ακύρωση της οδηγίας²⁶⁴ και ενώπιον του ΠΕΚ εκ μέρους τεσσάρων εταιρειών²⁶⁵.

Τελικά το 2000, το ΔΕΚ με απόφαση του ακύρωσε την οδηγία, με βασική αιτιολογία ότι, σύμφωνα με τους σκοπούς που τάσσει το άρθρο 100Α για την εσωτερική αγορά, δεν μπορούν να δικαιολογηθούν όλες οι μορφές απαγόρευσης, ότι η οδηγία δεν διασφαλίζει την ελεύθερη κυκλοφορία των προϊόντων και ότι οι

²⁶² Bitton A. et al., 2002, σελ. 45-47. Ενδεικτικά, το 1992 η CECCM δαπάνησε 50.000 γερμανικά μάρκα για τη διεξαγωγή δύο ερευνών σχετικά με την ύπαρξη επαρκούς βάσης ώστε να αμφισβητηθεί δικαστικά η οδηγία.

²⁶³ Ο.π.

²⁶⁴ Υπόθεση C-376/98, Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας κατά Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, [2000] Συλλογή της Νομολογίας I-08419. Παρ' ότι η προσφυγή υπεβλήθη από τη γερμανική κυβέρνηση, υπάρχουν ενδείξεις ότι η σχετική ενέργεια υποκινήθηκε από την καπνοβιομηχανία, βλ. σχετ. Hastings G. & Angus K., *The influence of the tobacco industry on European Union tobacco-control policy*, σε European Commission, 2004, σελ. 217.

²⁶⁵ Πρόκειται για τις εταιρείες Salamander AG (Γερμανία), Una Film (Αυστρία), Davidoff (Ελβετία) και τον όμιλο Alma Media Group (Ελλάδα). Οι προσφυγές τους συνεκδικάστηκαν και απορρίφθηκαν από το ΠΕΚ ως απαράδεκτες λόγω έλλειψης εννόμου συμφέροντος. Συνεκδικασθείσες υποθέσεις T-172/98 και T-175/98 έως T-177/98, Salamander AG και λοιποί κατά Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου Ευρωπαϊκής Ένωσης, [2000] Συλλογή της Νομολογίας II-02487.

στρεβλώσεις του ανταγωνισμού θα μπορούσαν μεν να δικαιολογήσουν τη χρησιμοποίηση του εν λόγω άρθρου για να απαγορευθούν ορισμένες μορφές χορηγίας, δεν επιτρέπουν όμως τη χρήση αυτής της νομικής βάσης για την επιβολή γενικής απαγόρευσης στη διαφήμιση.

Σημειωτέον ότι πρόκειται για μια ρηξικέλευθη απόφαση για την ευρωπαϊκή νομολογία γενικότερα, καθώς ουσιαστικά ανέκοψε την προσπάθεια επέκτασης των εξουσιών της Κοινότητας στο πεδίο της δημόσιας υγείας, ενώ ταυτόχρονα αποτελεί την πρώτη απόφαση του ΔΕΚ με την οποία ακυρώθηκε ευρωπαϊκή οδηγία.

3.3. Η δράση των ομάδων συμφερόντων της δημόσιας υγείας

3.3.1. Η «εθνική οδός»

Οι πιο ένθερμοι υποστηρικτές της οδηγίας στο Συμβούλιο των Υπουργών ήταν η Γαλλία και η Ιταλία. Επρόκειτο για χώρες στις οποίες είχε ήδη διαμορφωθεί ένα αυστηρό νομοθετικό πλαίσιο για την απαγόρευση της διαφήμισης και τον έλεγχο των προϊόντων καπνού, από νωρίς είχαν δραστηριοποιηθεί ομάδες συμφερόντων και επιστημικές κοινότητες στον τομέα της δημόσιας υγείας, ενώ επιπλέον, κατά τη δεκαετία του 1990, οι εγχώριες καπνοβιομηχανίες τους όδευαν προς την πλήρη ιδιωτικοποίησή τους, με επακόλουθο την αποσύνδεση των κρατικών συμφερόντων από αυτές. Ενδεικτικά, στη Γαλλία, η συντονισμένη δράση οργανώσεων, όπως κορυφαίων επαγγελματιών υγείας, συνέβαλε στην υιοθέτηση το 1991 ενός από τους πιο αυστηρούς νόμους στην Ευρώπη, του *Loi Évin*, σύμφωνα με τον οποίο απαγορευόταν πλήρως κάθε άμεση ή έμμεση διαφήμιση των προϊόντων καπνού. Από την άλλη, η Ιταλία διαθέτει ένα από τα παλαιότερα και αυστηρότερα νομοθετικά πλαίσια στην Ευρώπη στο εν λόγω πεδίο, ενώ η έντονη κινητοποίηση ερευνητικών κέντρων και οργανώσεων κατά του καρκίνου την κατέστησαν κορυφαία παραγωγό επιστημονικών κειμένων για το θέμα αυτό κατά το διάστημα 1995-1999.²⁶⁶

Σε γενικές γραμμές, η δράση των εθνικών ομάδων συμφερόντων της δημόσιας υγείας σχετικά με την επίμαχη οδηγία περιελάμβανε την αποστολή επιστολών, τη δημοσίευση δελτίων τύπου και έγγραφων δηλώσεων και τη διοργάνωση διασκέψεων,

²⁶⁶ Duina F. & Kurzer P., 2004, σελ. 62-65.

επηρεάζοντας κατ' αυτό τον τρόπο τη σχετική συζήτηση σε εθνικό επίπεδο²⁶⁷. Ωστόσο, το lobbying εκ μέρους τους ήταν εξαιρετικά αδύναμο σε σύγκριση με της καπνοβιομηχανίας, καθώς υστερούσαν σε πόρους, η οργάνωσή τους σε ευρωπαϊκό επίπεδο βρισκόταν σε εμβρυακή μορφή και ο συντονισμός τους ήταν αρκετά ελλιπής παρά τις προσπάθειες ευρωπαϊκών ομάδων όπως της ECL, πολλές εθνικές οργανώσεις τηρούσαν διστακτική στάση ως προς την επένδυση πόρων σε εκστρατείες κατά της οδηγίας, ενώ επιπλέον δεν φαίνεται να είχαν διασυνδέσεις με υψηλά πολιτικά στελέχη όπως η καπνοβιομηχανία, παρά την κατά καιρούς υποστήριξη των υπουργείων υγείας σε ορισμένες χώρες.²⁶⁸

Η κινητοποίησή τους σε πολιτικό επίπεδο εντοπίζεται κυρίως το 1997, όταν διαφάνηκε η πιθανότητα αλλαγής των συσχετισμών κατά την ψηφοφορία στο Συμβούλιο των Υπουργών. Οι προσπάθειες των ομάδων της δημόσιας υγείας επικεντρώθηκαν στη δανική και την ολλανδική κυβέρνηση, ώστε να ψηφίσουν υπέρ της οδηγίας και περιελάμβαναν την αποστολή πολυάριθμων επιστολών στις δύο χώρες από οργανώσεις ανά την Ευρώπη. Έναν χρόνο πριν, η ECL είχε ζητήσει από την ιρλανδική Προεδρία να κρατήσει το φάκελο της οδηγίας στην πολιτική της ατζέντα και να απορρίψει οποιαδήποτε ασθενέστερη εναλλακτική πρόταση.²⁶⁹

Παρ' ό,τι η οδηγία υπερψηφίστηκε στο Συμβούλιο το 1998, η δράση των ομάδων υγείας δια της «εθνικής οδού» υπήρξε αργή, δυσκίνητη και σαφώς πιο αδύναμη από της καπνοβιομηχανίας.

3.3.2. Η «ευρωπαϊκή οδός»

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Προγράμματος Δράσης κατά του Καρκίνου και της υπό εξέταση οδηγίας, το έργο της Επιτροπής υποβοηθήθηκε σημαντικά από την ειδική επιτροπή εμπειρογνομόνων για τον καρκίνο (cancer experts committee), καθώς και από ομάδες συμφερόντων της δημόσιας υγείας.²⁷⁰ Μάλιστα η Επιτροπή ενθάρρυνε τη δράση των εν λόγω ομάδων,

²⁶⁷ Khanna D., 2001.

²⁶⁸ Boessen S. & Maarse H., *A Ban on Tobacco Advertising: The Role of Interest Groups*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 219 και Bitton A. et al., 2002, σελ. 220-221, όπου αναφέρεται το παράδειγμα της ολλανδικής οργάνωσης κατά του καπνίσματος Stivoro, με την οποία ο Ολλανδός Υπουργός Υγείας δεν συναντήθηκε ούτε μια φορά κατά το διάστημα 1994-1999.

²⁶⁹ Ο.π., σελ. 221-222.

²⁷⁰ Σύμφωνα με τους Duina F. και Kurzer P., στην περίπτωση της οδηγίας για την απαγόρευση της διαφήμισης, όπως και σε όλες τις πρώιμες νομοθετικές πρωτοβουλίες της Κοινότητας στον τομέα της δημόσιας υγείας, η Επιτροπή έδρασε κατά βάση μόνη της, χωρίς κάποια αξιόλογη συμβολή εκ μέρους

αναπτύσσοντας δίκτυα συνεργασίας (network building) με εθνικές οργανώσεις και με ευρωπαϊκές ομάδες όπως η BASP, παρέχοντας συγχρόνως την αναγκαία χρηματοδότηση.²⁷¹

Ειδικότερα, από το 1990 η BASP αποτελούσε τη βασική συμβουλευτική υπηρεσία της Επιτροπής, τροφοδοτώντας την με εμπειρογνωμοσύνη, ενημερώνοντας για το lobbying της καπνοβιομηχανίας, συντονίζοντας τη δράση των εθνικών οργανώσεων και διεξάγοντας εκστρατείες ευαισθητοποίησης του κοινού.²⁷² Ως προς την πρόταση της επίμαχης οδηγίας, η BASP παρείχε στην Επιτροπή και στους εκπροσώπους της δημόσιας υγείας τις απαραίτητες πληροφορίες και την αναγκαία επιχειρηματολογία για την υποστήριξή της, μέσω ενημερωτικών εγγράφων και εκθέσεων, όπως ήταν η δημοσίευσή της “Give Children a Chance” το 1991.²⁷³ Λίγα χρόνια αργότερα, η χρηματοδότηση της BASP διακόπηκε και το έργο της ανέλαβαν το 1996 δύο πανευρωπαϊκά δίκτυα, το ENSP και το ENYPAT, τα οποία ωστόσο λάμβαναν χαμηλότερη χρηματοδότηση και ο ρόλος τους ήταν περιορισμένος.²⁷⁴

Αναφορικά με το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, κατά την πρώτη περίοδο lobbying η BASP παρείχε πληροφορίες στον εισηγητή (rapporteur) της αρμόδιας κοινοβουλευτικής επιτροπής, ενώ από τη συζήτηση που διεξήχθη επί της τροποποιηθείσας πρότασης της Επιτροπής το 1992 προκύπτει ότι αξιοποιήθηκαν τα επιχειρήματα της BASP και της ECL. Επιπλέον, το 1998 οι ομάδες της δημόσιας υγείας κινητοποιήθηκαν έντονα, αναπτύσσοντας άμεσο και έμμεσο lobbying²⁷⁵, προκειμένου να πείσουν τους ευρωβουλευτές να εγκρίνουν την κοινή θέση του Συμβουλίου χωρίς τροποποιήσεις, καθώς επεδίωκαν να αποφευχθεί το στάδιο της συνδιαλλαγής και η εκ νέου εξέταση της οδηγίας από το Συμβούλιο των Υπουργών. Προς το σκοπό αυτό προέβησαν σε πολυάριθμες δημοσιεύσεις, ενώ επιστράτευαν

των ομάδων υγείας, η οργάνωση των οποίων τότε ήταν ασθενής, βλ. Duina F. & Kurzer P., 2004, σελ. 62-65.

²⁷¹ Boessen S. & Maarse H., *A Ban on Tobacco Advertising: The Role of Interest Groups*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 217-218.

²⁷² Bitton A. et al., 2002, σελ. 37.

²⁷³ Joossens L. & Karaoglou A., 1991, Neuman M. et al., 2002, σελ. 1328, Boessen S. & Maarse H., *A Ban on Tobacco Advertising: The Role of Interest Groups*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 216-217, Bitton A. et al., 2002, σελ. 37-38, όπου επιπλέον περιγράφεται η σφοδρή αντίδραση της καπνοβιομηχανίας στην εν λόγω δημοσίευση.

²⁷⁴ Boessen S. & Maarse H., *A Ban on Tobacco Advertising: The Role of Interest Groups*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 218.

²⁷⁵ Στις τακτικές έμμεσου lobbying καταγράφεται η έκδοση ενημερωτικού φυλλαδίου υπό τον τίτλο Stop Tobacco Promotion (S.T.O.P.), καθώς και η συλλογή υπογραφών 1.300 επαγγελματιών υγείας, μέσω της συντονισμένης προσπάθειας διαφόρων ευρωπαϊκών ομάδων. Οι εν λόγω υπογραφές περιελήφθησαν σε κατάλογο που διανεμήθηκε στους ευρωβουλευτές, με ελάχιστη ωστόσο επίδραση, βλ. σχετ. Χατζηγιάννη Ε.Ε., 2002, σελ. 191.

γαλλικές οργανώσεις προκειμένου να μεταπείσουν τον εισηγητή, ο οποίος ήταν γαλλικής εθνικότητας και επιθυμούσε την κατάθεση τροποποιήσεων επί της κοινής θέσης του Συμβουλίου.²⁷⁶

Οι σχετικές προσπάθειες της δημόσιας υγείας στέφθηκαν με επιτυχία και η κοινή θέση του Συμβουλίου εγκρίθηκε χωρίς τροποποιήσεις. Η οδηγία υιοθετήθηκε τον Ιούλιο του 1998, μετά από 10 περίπου χρόνια από την αρχική πρόταση της Επιτροπής, ωστόσο τελικά, όπως προαναφέρθηκε, το 2000 ακυρώθηκε με απόφαση του ΔΕΚ.

4. Η οδηγία 2014/40/ΕΕ για την παρασκευή, παρουσίαση και πώληση των προϊόντων καπνού

Το 2009, οκτώ χρόνια μετά την υιοθέτηση της οδηγίας 2001/37/ΕΚ²⁷⁷ (TPD1) για την παρασκευή, παρουσίαση και πώληση των προϊόντων καπνού, αποφασίστηκε η αναθεώρησή της, λόγω των νέων επιστημονικών δεδομένων (π.χ. ως προς την αποτελεσματικότητα των προειδοποιήσεων για την υγεία), των καινούργιων προϊόντων που κυκλοφόρησαν στην αγορά (π.χ. έντονα αρωματισμένα προϊόντα καπνού και ηλεκτρονικά τσιγάρα), καθώς και λόγω της ανάγκης προσαρμογής στις επιταγές της ΣΠΕΚ, η οποία είχε υιοθετηθεί σε διεθνές επίπεδο το 2005 (βλ. Β' μέρος). Εκτός από τη βελτίωση της λειτουργίας της εσωτερικής αγοράς, η νέα οδηγία αποσκοπούσε στην αποθάρρυνση των πολιτών και ιδιαίτερα των νέων από την κατανάλωση των προϊόντων καπνού.²⁷⁸

Μετά από την εκπόνηση μιας περιεκτικής εκτίμησης επιπτώσεων (impact assessment)²⁷⁹, στο πλαίσιο μιας προπαρασκευαστικής διαδικασίας η οποία διήρκησε τέσσερα περίπου χρόνια και περιελάμβανε μελέτες ευροβαρόμετρων, δημόσια διαβούλευση, συναντήσεις με τα ενδιαφερόμενα μέρη και παροχή εμπειρογνωμοσύνης από επιτροπές και άλλους οργανισμούς της Ένωσης, το Δεκέμβριο του 2012 υιοθετήθηκε η τελική πρόταση από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή²⁸⁰

²⁷⁶ Boessen S. & Maarse H., *A Ban on Tobacco Advertising: The Role of Interest Groups*, σε Coen D. & Richardson J. (eds), 2009, σελ. 224.

²⁷⁷ Οδηγία 2001/37/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 05-06-2001, ΕΕ L 194 της 18.7.2001, σ. 26 έως 35.

²⁷⁸ [http://europa.eu/rapid/press-release MEMO-14-134_el.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-14-134_el.htm) (Αναζήτηση 10-10-2016).

²⁷⁹ Commission Staff Working Document, Impact Assessment της 19-12-2012, COM (2012) 788 τελικό, SWD/2012/0452 τελικό.

²⁸⁰ Πρόταση οδηγίας του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 19-12-2012, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, COM/2012/0788 τελικό – 2012/0366 (COD).

και σύμφωνα με τη συνήθη νομοθετική διαδικασία (άρθρο 294 ΣΛΕΕ), το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (ολομέλεια) καθόρισε τη θέση του το Φεβρουάριο 2014, το Συμβούλιο ενέκρινε τη θέση του Κοινοβουλίου το Μάρτιο 2014 και η οδηγία 2014/40/ΕΕ²⁸¹ (TPD2) υιοθετήθηκε κατά το στάδιο της πρώτης ανάγνωσης τον Απρίλιο του 2014, αντικαθιστώντας την TPD1 και ορίζοντας ως προθεσμία ενσωμάτωσης στις εθνικές έννομες τάξεις το Μάιο του 2016. Κύρια νομική βάση της οδηγίας συνιστά το άρθρο 114 ΣΛΕΕ για την προσέγγιση των εθνικών νομοθεσιών στο πλαίσιο εγκαθίδρυσης και λειτουργίας της εσωτερικής αγοράς.

Κατά την επεξεργασία του εν λόγω νομοθετικού φακέλου και σε όλα τα στάδια της σχετικής διαδικασίας αναπτύχθηκε lobbying με πρωτοφανή ένταση στα χρονικά της Ε.Ε.²⁸² Το συγκεκριμένο ζήτημα είναι υπομελετημένο στην παρούσα φάση, ωστόσο αξίζει να γίνουν οι ακόλουθες παρατηρήσεις:

α) Το μέγεθος της κινητοποίησης εκ μέρους της κοινωνίας των πολιτών διαφάνηκε ήδη από το στάδιο της δημόσιας διαβούλευσης, η οποία πραγματοποιήθηκε από τις 24 Σεπτεμβρίου έως τις 17 Δεκεμβρίου 2010, με την καταχώρηση του εντυπωσιακού αριθμού των 85.000 απαντήσεων, εκ των οποίων το 57% ήταν πανομοιότυπες ή επαναλαμβανόμενες, γεγονός που, σύμφωνα με την Επιτροπή, ενδεχομένως να οφείλεται σε εκστρατείες κινητοποίησης των πολιτών οι οποίες οργανώθηκαν σε κράτη μέλη της Ε.Ε.²⁸³

β) Από την εποχή της TAD1 που μελετήθηκε εκτενώς παραπάνω, αλλά και της TPD1, μεσολάβησε μια σειρά γεγονότων και θεσμικών αλλαγών, όπως η διεύρυνση της Ε.Ε. το 2004 με την ένταξη χωρών της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης, η υιοθέτηση της ΣΠΕΚ το 2005, η θέση σε ισχύ της Συνθήκης της Λισαβόνας το 2009, καθώς και η ανάπτυξη της μεταρρυθμιστικής στρατηγικής της «Καλύτερης Νομοθέτησης» (Better Regulation) και της «Εξυπνης Νομοθέτησης» (Smart Regulation) από τα μέσα της δεκαετίας του 2000 και εφ' εξής. Οι προβλέψεις της τελευταίας, όπως η ανάγκη εκπόνησης περιεκτικής μελέτης αντικτύπου, διευκόλυναν σημαντικά την καπνοβιομηχανία ως προς την εκ μέρους της άσκηση επιρροής από τα πολύ πρώιμα στάδια διαμόρφωσης της πολιτικής. Σε σύγκριση με την TPD1, εν

²⁸¹ Οδηγία 2014/40/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 03-04-2014, ΕΕ L 127 της 29.4.2014, σ. 1 έως 38.

²⁸² Peeters S. et al., 2015.

²⁸³ Πρόταση οδηγίας του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 19-12-2012, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, COM/2012/0788 τελικό – 2012/0366 (COD), σελ. 4.

προκειμένω για την υιοθέτηση της πρότασης από την Επιτροπή χρειάστηκαν τρία επιπλέον χρόνια.²⁸⁴

γ) Εκ μέρους των εκπροσώπων της καπνοβιομηχανίας οργανώθηκε μια μεγάλη και πολυδάπανη εκστρατεία, προκειμένου η οδηγία να τροποποιηθεί, να καθυστερήσει ή να αποτραπεί/ανατραπεί. Ενδεικτικά, μόνο εκ μέρους της PM επιστρατεύτηκαν 160 lobbyists και επενδύθηκαν 1.25 εκατ. ευρώ προς αυτό το σκοπό.²⁸⁵ Αντιθέτως, οι ομάδες της δημόσιας υγείας διέθεταν πολύ λιγότερους πόρους, με χαρακτηριστικό το παράδειγμα της ευρωπαϊκής ομάδας SFP, η οποία διέθετε 2 άτομα προσωπικό.²⁸⁶

δ) Ως προς τη δράση των καπνοβιομηχανιών σε ενωσιακό επίπεδο, καταγράφεται η πραγματοποίηση συναντήσεων με Επιτρόπους και ανώτατους αξιωματούχους διαφόρων Γενικών Διευθύνσεων της Επιτροπής, εκτός από την αρμόδια ΓΔ για την Υγεία και την Προστασία των Καταναλωτών (DG SANCO), σε μια προσπάθεια αποδυνάμωσης του ρόλου της τελευταίας.²⁸⁷

Σχετικά με τις εν λόγω συναντήσεις τέθηκαν ζητήματα διαφάνειας, καθώς, αντίθετα με την ΓΔ για την Υγεία, η οποία δημοσίευε πρακτικά των συναντήσεων με τους εκπροσώπους της καπνοβιομηχανίας, οι υπόλοιπες ΓΔ δεν έπρατταν αναλόγως, ενώ φαίνεται να καταστρατηγήθηκε επανειλημμένα το άρθρο 5.3 της ΣΠΕΚ και οι επ' αυτού κατευθυντήριες γραμμές, δυνάμει των οποίων τα συμβαλλόμενα μέρη οφείλουν να διαφυλάττουν την πολιτική τους για τον καπνό από τα συμφέροντα της καπνοβιομηχανίας, υπό την έννοια της αποφυγής επαφών με την τελευταία ή της πραγματοποίησης επαφών αλλά υπό αυστηρούς όρους διαφάνειας.²⁸⁸

Μέσω αυτών και άλλων μεθόδων, η καπνοβιομηχανία πέτυχε την αφαίρεση από την τελική πρόταση της Επιτροπής των προβλέψεων για την απλή συσκευασία (plain packaging) και για την απαγόρευση προβολής των προϊόντων καπνού στα σημεία πώλησης. Επιπλέον, κατάφερε να καθυστερήσει η υιοθέτηση της πρότασης. Σε αυτό συνέβαλε, μεταξύ άλλων και η παραίτηση του αρμόδιου Επιτρόπου για τα θέματα

²⁸⁴ Peeters S. et al., 2015, σελ. 1 και 7. Σύμφωνα με τους συγγραφείς, βιομηχανίες όπως η BAT υποστήριζαν την «Εξυπνη Νομοθέτηση», προσδοκώντας την παρεμπόδιση θέσπισης νομοθεσίας στο πεδίο της δημόσιας υγείας.

²⁸⁵ Costa H. et al., 2014, σελ. 1 και Peeters S. et al., 2015, σελ. 2.

²⁸⁶ *Tobacco lobbyists all fired up ahead of key vote*, on-line άρθρο, δημοσίευση 13 Ιουλίου 2013, <http://corporateeurope.org/lobbycracy/2013/07/tobacco-lobbyists-all-fired-ahead-key-vote> (Αναζήτηση 11-10-2016).

²⁸⁷ Peeters S. et al., 2015, σελ. 5.

²⁸⁸ Βλ. τις δράσεις της Ευρωπαϊκής Διαμεσολαβήτριας (Ombudsman) Emily O'Reilly σχετικά με το εν λόγω ζήτημα σε <http://www.ombudsman.europa.eu/el/press/release.faces/en/63655/html.bookmark> (Αναζήτηση 11-10-2016).

υγείας John Dalli τον Οκτώβριο του 2012, λόγω των εις βάρος του κατηγοριών περί εμπλοκής του σε σκάνδαλο με την καπνοβιομηχανία²⁸⁹.

ε) Στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο καταγράφεται δραστηριότητα εκ μέρους της καπνοβιομηχανίας και των ομάδων υγείας με χρήση παρόμοιων μέσων, όπως ηλεκτρονικά μηνύματα, επιστολές, έγγραφα θέσης, τηλεφωνήματα, προσκλήσεις σε συναντήσεις και εκδηλώσεις, εκστρατείες ενημέρωσης και προτάσεις τροπολογιών για την οδηγία. Λόγω των υψηλών διαθέσιμων πόρων, η χρήση των παραπάνω μέσων υπήρξε πιο εκτεταμένη εκ μέρους της καπνοβιομηχανίας, η οποία στρατηγικά επεδίωξε να προσεγγίσει εκείνους τους ευρωβουλευτές που διάκινται θετικά προς τα οικονομικά της συμφέροντα. Επιπλέον, παρατηρήθηκαν πολλές ομοιότητες μεταξύ των τροπολογιών που κατέθεσαν ορισμένοι ευρωβουλευτές επί της οδηγίας με εκείνες που είχαν προταθεί από την καπνοβιομηχανία.²⁹⁰

στ) Όπως και στην περίπτωση της TAD1, αναφέρεται η ανάπτυξη συμμαχιών από την καπνοβιομηχανία με τρίτα μέρη που προώθησαν τα συμφέροντά της, όπως λιανοπωλητές καπνικών προϊόντων και καπνοπαραγωγούς.²⁹¹

ζ) Ως προς της δράση της καπνοβιομηχανίας δια της «εθνικής οδού», εντοπίζονται σχέδια για την κινητοποίηση των εθνικών κοινοβουλίων, προκειμένου να καθυστερήσει η υιοθέτηση της οδηγίας μέσω του συστήματος της «κίτρινης κάρτας», καθώς και για τη δημιουργία μειοψηφίας αρνησικυρίας στο Συμβούλιο, κυρίως μέσω της κινητοποίησης τρίτων, οι οποίοι θα έθιγαν ζητήματα σχετικά με την εργασιακή απασχόληση και τα προβλήματα των μικρομεσαίων επιχειρήσεων.²⁹²

η) Συγκριτικά με την αρχική πρόταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, το τελικό περιεχόμενο της οδηγίας παρουσιάζει διαφορές. Ενδεικτικά, το μέγεθος των συνδυασμένων προειδοποιήσεων υγείας (εικόνα και κείμενο) μειώθηκε από το 75% στο 65% της επιφάνειας των συσκευασιών, η αρχική πρόβλεψη περί απαγόρευσης των λεπτών τσιγάρων (slims) εγκαταλείφθηκε πλήρως, ενώ αναφορικά με την προταθείσα απαγόρευση των τσιγάρων μινθόλης (menthol), χορηγήθηκε πενταετής παράταση ως προς την εφαρμογή του μέτρου. Σύμφωνα με μια πρωτότυπη ποσοτική έρευνα σχετικά με τον εντοπισμό αλλαγών στη διατύπωση του οριστικού κειμένου, η

²⁸⁹ http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-12-788_en.htm (Αναζήτηση 11-10-2016).

²⁹⁰ *Tobacco lobbyists all fired up ahead of key vote*, on-line άρθρο, δημοσίευση 13 Ιουλίου 2013, <http://corporateeurope.org/lobbycracy/2013/07/tobacco-lobbyists-all-fired-ahead-key-vote> (Αναζήτηση 11-10-2016).

²⁹¹ Ο.π.

²⁹² Peeters S. et al., 2015, σελ. 6.

τελική οδηγία φαίνεται ότι προσέγγισε σε σημαντικό βαθμό τις θέσεις της καπνοβιομηχανίας.²⁹³

θ) Η έσχατη στρατηγική επιλογή της δικαστικής αμφισβήτησης της ενωσιακής νομοθεσίας εντοπίζεται και σε αυτό το παράδειγμα. Συγκεκριμένα, μετά την υιοθέτηση της TPD2, κατατέθηκε προσφυγή ενώπιον του Δικαστηρίου εκ μέρους της Πολωνίας, με την οποία ζητήθηκε η ακύρωση της οδηγίας λόγω παραβίασης του άρθρου 114 ΣΛΕΕ για την εσωτερική αγορά και των αρχών της αναλογικότητας και της επικουρικότητας. Η εν λόγω προσφυγή απορρίφθηκε από το Δικαστήριο και η οδηγία επικυρώθηκε²⁹⁴. Επιπλέον, μέσω προσφυγής που ασκήθηκε ενώπιον βρετανικού διοικητικού δικαστηρίου από καπνοβιομηχανίες όπως η PM και η BAT, υπεβλήθη προδικαστικό ερώτημα στο Δικαστήριο αναφορικά με την καταλληλότητα της νομικής βάσης της οδηγίας και με την παραβίαση των αρχών της αναλογικότητας, της επικουρικότητας και της ασφάλειας δικαίου. Το Δικαστήριο, μεταξύ άλλων, έκρινε ότι δεν προκύπτουν στοιχεία που να επηρεάζουν το κύρος των διατάξεων της οδηγίας.²⁹⁵

5. Συμπεράσματα

Στο παρόν μέρος μελετήθηκε ο ρόλος των ομάδων συμφερόντων στην πολιτική της Ε.Ε. για τα προϊόντα καπνού. Κατά τη σχετική ανάλυση, περιγράφηκε αρχικά ο τρόπος οργάνωσης και εκπροσώπησης των συμφερόντων της καπνοβιομηχανίας και της δημόσιας υγείας σε ενωσιακό επίπεδο, με κομβικό σημείο αναφοράς το συντονισμό τους μέσω ευρωπαϊκών ομάδων, όπως η CECCM και η ENSP. Εν συνεχεία μελετήθηκαν τα παραδείγματα των ευρωπαϊκών οδηγιών από δύο διαφορετικά πεδία δράσης: η οδηγία 98/43/EK από το πεδίο της διαφήμισης και της χορηγίας και η οδηγία 2014/40/EE από το πεδίο της κανονιστικής ρύθμισης των προϊόντων καπνού. Και στις δύο περιπτώσεις η δραστηριοποίηση των ομάδων συμφερόντων είναι αξιοσημείωτη.

²⁹³ Costa H. et al., 2014. Για την εξέλιξη των σημαντικότερων προβλέψεων βλ. και Peeters S. et al., 2015, σελ. 2 και Bertollini R. et al., 2016, σελ. 154.

²⁹⁴ Υπόθεση C-358/14, Δημοκρατία της Πολωνίας κατά Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Απόφαση του Δικαστηρίου (δεύτερο τμήμα) της 4^{ης} Μαΐου 2016.

²⁹⁵ Υπόθεση C-547/14, Philip Morris Brands Sarl κ.λ.π. κατά Secretary of State for Health, αίτηση του High Court of Justice Queen's Bench Division (Administrative Court) για την έκδοση προδικαστικής αποφάσεως, Απόφαση του Δικαστηρίου (δεύτερο τμήμα) της 4^{ης} Μαΐου 2016.

Στην πρώτη περίπτωση, η δράση της καπνοβιομηχανίας υπήρξε αποτελεσματική κυρίως δια της «εθνικής οδού» και της «δικαστικής οδού», καθώς, μέσω της διατήρησης της μειοψηφίας αρνησικυρίας στο Συμβούλιο των Υπουργών, κατάφερε να καθυστερήσει την υιοθέτηση της οδηγίας για πολλά χρόνια, ενώ, μέσω της προσφυγής ενώπιον του ΔΕΚ, επιτεύχθηκε η τελική ανατροπή της. Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, η Επιτροπή ήταν εξ αρχής σύμμαχος των ομάδων της δημόσιας υγείας, ενώ στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, παρά την ίση δυνατότητα πρόσβασης από τις ομάδες συμφερόντων, η δράση των ομάδων υγείας φαίνεται να υπήρξε πιο επιτυχής.

Στη δεύτερη περίπτωση, υπάρχουν αξιοπρόσεκτα δείγματα δράσης των ομάδων συμφερόντων τόσο σε ενωσιακό όσο και σε εθνικό επίπεδο, με τη χρήση παρόμοιων μεθόδων και μέσων. Ειδικότερα, αναφορικά με την κινητοποίηση της καπνοβιομηχανίας, αξιοσημείωτη είναι η αδιαφανής δράση της σε σχέση με ορισμένες Γενικές Διευθύνσεις της Επιτροπής, καθώς και η υποβολή τροπολογιών πανομοιότυπων με της καπνοβιομηχανίας εκ μέρους διαφόρων ευρωβουλευτών. Εν προκειμένω η οδηγία υιοθετήθηκε και εν τέλει επικυρώθηκε με απόφαση του Δικαστηρίου, ωστόσο παρατηρούνται διαφορές ως προς την τελική της διατύπωση σε σύγκριση με την αρχική πρόταση, οι οποίες ευνοούν την καπνοβιομηχανία και αποδίδονται στη δράση της.

Πέραν των ανωτέρω, αναδείχθηκαν οι τρόποι άσκησης lobbying από τις υπό εξέταση ομάδες συμφερόντων, με καίριας σημασίας τακτική την ανάπτυξη συμμαχιών με τρίτα μέρη εκ μέρους της καπνοβιομηχανίας για την προώθηση των συμφερόντων της, καθώς και την αμφισβήτηση της νομιμότητας των οδηγιών με σταθερά επιχειρήματα την ακαταλληλότητα της νομικής βάσης και την παραβίαση των αρχών της επικουρικότητας και της αναλογικότητας. Τα ειδικότερα μέσα δράσης των δύο κατηγοριών ομάδων σε πολλά σημεία ομοιάζουν μεταξύ τους, ωστόσο και στις δύο περιπτώσεις η εκστρατεία της καπνοβιομηχανίας υπήρξε μαζικότερη και πιο πολυδάπανη σε σχέση με της δημόσιας υγείας, κυρίως λόγω της ανισότητας των διαθέσιμων πόρων.

Αξίζει να ερευνηθεί σε μεγαλύτερο βάθος η κινητοποίηση των ομάδων συμφερόντων στο παράδειγμα της πρόσφατης οδηγίας TPD2, ώστε να αναδειχθεί κατά τρόπο περισσότερο συστηματοποιημένο και αναλυτικό η ειδικότερη οργάνωση και δράση τους στο εν λόγω πεδίο, αλλά και οι τυχόν διαφορές ή ομοιότητες που παρατηρούνται σε σύγκριση με το παρελθόν, δεδομένων και των καίριων θεσμικών αλλαγών που στο μεταξύ έχουν λάβει χώρα.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Βασικός στόχος της παρούσας εργασίας ήταν η ανάλυση της πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα προϊόντα καπνού και η κατάδειξη του τρόπου οργάνωσης και δράσης και του βαθμού εμπλοκής και επιρροής των ομάδων συμφερόντων στο εν λόγω πεδίο.

Αρχικά (Α΄ μέρος) παρουσιάστηκε το γενικό θεωρητικό πλαίσιο των ομάδων συμφερόντων και αναδείχθηκε η συνθετότητα του θεσμικού περιβάλλοντος της Ένωσης αλλά και της ίδιας της οργάνωσης και δράσης των ομάδων συμφερόντων.

Εν συνεχεία (Β΄ μέρος) περιγράφηκε η σταδιακή πολιτικοποίηση του προβλήματος της επιδημίας του καπνού, σε διεθνές επίπεδο, με επιστέγασμα την πρώτη διεθνή συνθήκη στον τομέα της δημόσιας υγείας, τη Σύμβαση – Πλαίσιο για τον Έλεγχο του Καπνού υπό την αιγίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και σε ενωσιακό επίπεδο, με αφετηρία το Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Δράσης κατά του Καρκίνου, μετά την έναρξη του οποίου η Ε.Ε. ανέπτυξε δράσεις και έλαβε μέτρα δεσμευτικού και μη χαρακτήρα για τον έλεγχο των προϊόντων καπνού. Ωστόσο, όπως επισημάνθηκε, η σχετική νομοθέτηση έχει στηριχθεί κυρίως στις διατάξεις για την εγκαθίδρυση και λειτουργία της εσωτερικής αγοράς, λόγω της περιορισμένης και αμφισβητούμενης αρμοδιότητας της Ένωσης στο πεδίο της δημόσιας υγείας.

Τέλος (Γ΄ μέρος) εξετάστηκε η οργάνωση και η δράση των ομάδων συμφερόντων της καπνοβιομηχανίας και της δημόσιας υγείας κατά τη διαμόρφωση της πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα προϊόντα καπνού, με ειδικότερο αντικείμενο μελέτης το παράδειγμα της οδηγίας 98/43/EK για την απαγόρευση της διαφήμισης και χορηγίας υπέρ των προϊόντων καπνού και, κατά τρόπο συνοπτικό, το παράδειγμα της οδηγίας 2014/40/EE για την παρασκευή, παρουσίαση και πώληση των προϊόντων καπνού. Στα εν λόγω πεδία η κινητοποίηση των ομάδων συμφερόντων υπήρξε αισθητή, τόσο δια της «εθνικής οδού» όσο και δια της «ευρωπαϊκής οδού», με την αξιοποίηση πολλαπλών μεθόδων, στρατηγικών και μέσων, αλλά και με την εμφανή ασυμμετρία ως προς το επίπεδο διαθέσιμων πόρων μεταξύ των δύο κατηγοριών ομάδων, ενώ η «δικαστική οδός» φαίνεται ότι αποτέλεσε το έσχατο καταφύγιο των αντιπάλων των οδηγιών και στις δύο περιπτώσεις. Η πρόσφατη οδηγία για την παρασκευή, παρουσίαση και πώληση χρήζει περαιτέρω έρευνας και ανάλυσης.

Η δημόσια υγεία αποτελεί εξ ορισμού ένα κοινωνικό αγαθό άξιο υψηλού επιπέδου προστασίας και ίσως για το λόγο αυτό, η συμπεριφορά των ομάδων συμφερόντων της δημόσιας υγείας έχει ερευνηθεί σε μικρότερο βαθμό από εκείνη των ομάδων της καπνοβιομηχανίας. Ωστόσο, θα ήταν εξαιρετικά χρήσιμη και διαφωτιστική μια μεγαλύτερη εμβάθυνση της έρευνας ως προς τις εν λόγω ομάδες, ειδικά αν λάβει κανείς υπ' όψιν ότι, παρά την έλλειψη επαρκών πόρων, η δράση τους αναπτύσσεται και μάλιστα κατά τρόπους που συχνά ομοιάζουν με αυτούς της καπνοβιομηχανίας. Εξάλλου, η λανθάνουσα και ενδεχομένως ριψοκίνδυνη αξιολόγηση των αιτημάτων των ομάδων συμφερόντων με ηθικά κριτήρια ή με όρους ιδιοτέλειας και ανιδιοτέλειας, δεν συνεπάγεται αυτόματα τον ορθό ή μη τρόπο δράσης τους.

Τέλος, μετά από τριάντα και πλέον έτη δράσεων για τον έλεγχο του καπνού σε διεθνές και ενωσιακό επίπεδο, μέχρι και πρόσφατα εντοπίζονται δείγματα υπερβολικού, αδιαφανούς και ενίοτε αθέμιτου lobbying εκ μέρους των ομάδων της καπνοβιομηχανίας, γεγονός που προδίδει αφ' ενός την ελλιπή εφαρμογή του άρθρου 5.3 της ΣΠΕΚ και των επ' αυτού κατευθυντηρίων γραμμών και αφ' ετέρου την αναποτελεσματικότητα του ισχύοντος πλαισίου σε ενωσιακό επίπεδο, ως προς την καταγραφή των ομάδων και τον τρόπο συμμετοχής τους στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων.

Ο τρόπος λειτουργίας και δράσης των ομάδων συμφερόντων αντανακλά τη δημοκρατική ποιότητα του εκάστοτε πολιτικού συστήματος και, εν προκειμένω, της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Συνεπώς, αποτελεί επιτακτική ανάγκη να γίνουν εντατικές διορθωτικές προσπάθειες προς τη σωστή κατεύθυνση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Almond G.A. & Coleman J.S. (1960), *The politics of the Developing Areas*, Princeton, Princeton University Press.
- Asare B. et al. (2009), *Federalism and Multilevel Governance in Tobacco Policy: the European Union, the United Kingdom and Developed UK Institutions*, Journal of Public Policy, 29: 79-102.
- Bache I. & Flinders M. (eds) (2004), *Multi-level Governance*, Oxford, Oxford University Press.
- Bale T. (2011), *Πολιτική στις χώρες της Ευρώπης, Πολυεπίπεδη διακυβέρνηση και αλληλεπιδράσεις*, Αθήνα, Κριτική.
- Ball A.R. & Peters B.G. (2001), *Σύγχρονη πολιτική και διακυβέρνηση, Εισαγωγή στην Πολιτική Επιστήμη*, Αθήνα, Παπαζήσης.
- Bertollini R. et al. (2016), *Tobacco control in Europe: a policy review*, European Respiratory Review, 25: 151-157.
- Beyers J. et al. (2008), *Researching Interest Group Politics in Europe and Elsewhere: Much We Study, Little We Know?*, West European Politics, 31:6, 1103-1128.
- Bitton, A. et al. (2002), *Tobacco industry attempts to subvert European Union tobacco advertising legislation*, San Francisco: Center for Tobacco Control Research and Education, University of California, San Francisco. Διαθέσιμο σε <http://escholarship.org/uc/item/3r1334mz#page-1>
- Boessen, S. & Maarse, H. (2008), *The impact of the treaty basis on health policy legislation in the European Union: A case study on the tobacco advertising directive*, BMC Health Services Research, 8: 77, 1-13.
- Cammisa A.M. (1995), *Governments as Interest Groups: Intergovernmental Lobbying and the Federal System*, Westport, CT: Praeger.
- Coen D. & Richardson J. (eds) (2009), *Lobbying the European Union: Institutions, Actors, and Issues*, Oxford, Oxford University Press.
- Corporate Europe Observatory (CEO) (2011), *Brussels, The EU quarter*, Lobby planet, on-line οδηγός διαθέσιμος σε <https://corporateeurope.org/sites/default/files/publications/ceolobbylow.pdf>
- Costa H. et al., *Quantifying the influence of tobacco industry on EU governance: automated content analysis of the EU Tobacco Products Directive*, Tobacco Control, on-line δημοσίευση 13/08/2014, 1-7.
- Duina, F. & Kurzer, P. (2004), *Smoke in your eyes: The struggle over tobacco control in the European Union*, Journal of European Public Policy, 11:1, 57-77.
- Earshaw D. & Judge D. (2006), *No simple dichotomies: Lobbying the European Parliament*, Journal of Legislative Studies, 8(4): 1357-2334.

- Eichener V. & Voelzkow H. (eds) (1994), *Europäische Integration und verbandliche Interessenvermittlung*, Metropolis, Marburg.
- Eising R. (2008), *Interest groups in EU policy-making*, Living Rev. Euro. Gov., 3, No. 4.
- Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (2008), *Έκθεση σχετικά με την εφαρμογή της οδηγίας για τη διαφήμιση των προϊόντων καπνού (2003/33/EK)*, COM (2008) 330 τελικό, Βρυξέλλες.
- European Commission (2004), *Tobacco or Health in the European Union. Past, Present and Future*, The Aspect Consortium, Brussels, διαθέσιμο σε http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/Documents/tobacco_fr_en.pdf
- Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, Επιτροπή (2011), *Διοργανική Συμφωνία για την καθιέρωση ενός Μητρώου Διαφάνειας για οργανώσεις και αυτοαπασχολούμενα άτομα που συμμετέχουν στη διαμόρφωση και εφαρμογή των πολιτικών της Ε.Ε.*, EE L 191, της 22-07-2011, σ. 29.
- Farquharson K. (2003), *Influencing Policy Transnationally: Pro- and Anti- Tobacco Global Advocacy Networks*, Australian Journal of Public Administration, 62: 80–92.
- Feldman E.A. & Bayer R. (eds) (2004), *Unfiltered: Conflicts over Tobacco Policy and Public Health*, Cambridge, Harvard University Press.
- Frisbee S.J. et al. (2009), *The impact of tobacco control policies in the EU: comparing old and new member states*, Paper presented at European Union Studies Association, Los Angeles, CA.
- Gnossen S. (ed.) (2005), *Theory and Practice of Excise Taxation, Smoking, Drinking, Gambling, Polluting and Driving*, Oxford, Oxford University Press, 20-55.
- Gray V. & Lowery D. (1996), *The Population Ecology of Interest Representation. Lobbying Communities in the American States*, Ann Arbor: The University of Michigan Press.
- Greenwood J. (1997), *Representing interests in the European Union*, N. York, St. Martin's Press Inc.
- Greenwood J. (2003), *Interest Representation in the E.U.*, London, Palgrave.
- Greer S.L. (2006), *Uninvited Europeanization: neofunctionalism and the EU in health policy*, Journal of European Public Policy, 13:1, 134-152.
- Greer S.L. et al. (2013), *Health law and policy in the European Union*, The Lancet, Vol. 381, No. 9872, 1135-1144.
- Guigner S. (2009), *Le Marché commun, un écran de fumée pour la législation communautaire contre le tabagisme*, Revue du Marché commun et de l'Union Européenne, 527: 257-264.

- Haas E.B. (1964), *Beyond the Nation-State: Functionalism and International Organization*, Stanford, CA: Stanford University Press.
- Haas P.M. (1992), *Introduction: Epistemic Communities and International Policy Coordination*, *International Organization*, Vol. 46, No 1, 46: 1-35.
- Held D. (2007), *Μοντέλα Δημοκρατίας*, Αθήνα, Πολύτροπον.
- Hervey T.K. & McHale J.V. (2015), *European Union health law, Themes and implications*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Hix S. (1998), *The Study of the European Union II: The New Governance Agenda and its Rival*, *Journal of European Public Policy*, 5(1), 38-65.
- Hix S. (2009), *Το πολιτικό σύστημα της Ευρωπαϊκής Ένωσης*, Αθήνα, Μεταίχμιο.
- Joossens L. & Karaoglou A. (1991), *Give Children a Chance*, BASP, Brussels.
- Khanna D. (2001), *The defeat of the European Tobacco Advertising Directive: A blow for Health*, *Yearbook of European Law*, 20: 113-38.
- Klüver H. (2013), *Lobbying in the European Union. Interest groups, Lobbying Coalitions and Policy change*, Oxford, Oxford University Press.
- Λάβδας Κ.Α. (2004), *Συμφέροντα και πολιτική, Οργάνωση Συμφερόντων και Πρότυπα Διακυβέρνησης*, Αθήνα, Παπαζήσης.
- Majone G. (2002), *Delegation of Regulatory Powers in a Mixed Polity*, *European Law Journal*, Vol. 8, No. 3, 319-339.
- Mamudu H.M. & Studlar D.T. (2009), *Multilevel Governance and Shared Sovereignty: European Union, Member States, and the FCTC*, *Governance (Oxf)*, 22(1): 73-97.
- Mandal S. et al. (2009), *Block, amend, delay: tobacco industry efforts to influence the European Union's Tobacco Products Directive (2001/37/EC)*, Smokefree Partnership/Cancer Research UK, διαθέσιμο σε http://www.smokefreepartnership.eu/images/Reports-and-Position-Papers/EU_TI_TPD_report_May_2012.pdf
- Μαραβέγιας Ν. & Τσινισιζέλης Μ. (επιμ.) (2007), *Νέα Ευρωπαϊκή Ένωση, Οργάνωση και Πολιτικές, 50 Χρόνια*, Αθήνα, Θεμέλιο.
- Marks G. et al. (1996), *European Integration from the 1980s: State Centric v. Multi-level Governance*, *Journal of Common Market Studies*, 34(3), 341-378.
- Μαυρογορδάτος Γ.Θ. (2001), *Ομάδες Πίεσης και Δημοκρατία*, Αθήνα, Πατάκης.
- Mazey S. & Richardson J. (eds.) (1993), *Lobbying in the European Community*, Oxford, Oxford University Press.
- Meynaud J. (1962), *Nouvelles études sur les groups de pression en France*, Paris: Armand Colin.

- Mossialos et al. (eds) (2010), *Health Systems Governance in Europe, The Role of European Union Law and Policy*, Cambridge, Cambridge University Press.
- National Association of Attorneys General (1998), *Master Settlement Agreement*, διαθέσιμο σε <http://ag.ca.gov/tobacco/pdf/1msa.pdf>
- Neuman, M. et al. (2002), *Tobacco industry strategies for influencing European Community tobacco advertising legislation*, The Lancet, Vol. 359 (9314): 1323–30.
- Nugent N. (2012), *Πολιτική και Διακυβέρνηση στην Ευρωπαϊκή Ένωση - Ιστορία, Θεσμοί, Πολιτικές*, Αθήνα, Σαββάλας.
- Olivier De Schutter (1993), *La fonction des groupes de pression dans la Communauté européenne*, Courrier hebdomadaire du CRISP 1993/13, n° 1398-1399, 1-53.
- Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2003), *WHO Framework Convention on Tobacco Control*, Geneva, Switzerland.
- Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2011), *WHO report on the global tobacco epidemic: warning about the dangers of tobacco*, Geneva, Switzerland.
- Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2013), *WHO Protocol to eliminate illicit trade in tobacco products*, Geneva, Switzerland.
- Πασσάς Α.Γ. (2012), *Η εθνική δημόσια διοίκηση στην ευρωπαϊκή ενωσιακή πολιτική διαδικασία*, Αθήνα, Παπαζήσης.
- Peeters S. et al., *The revision of the 2014 European tobacco products directive: an analysis of the tobacco industry's attempts to 'break the health silo'*, Tobacco Control, on-line δημοσίευση 24/02/2015, 1-10.
- Peterson J. (1995), *Decision-making in the European Union: Towards a Framework for Analysis*, Journal of European Public Policy, 2(1).
- Princen S. (2007), *Advocacy Coalitions and the Internationalization of Public Health Policies*, Journal of Public Policy, 27: 13-33.
- Princen S. & Rhinard M. (2006), *Crashing and creeping: agenda-setting dynamics in the European Union*, Journal of European Public Policy, 13:7, 1119-1132.
- Randal E. (2000), *European Union Health Policy With and Without Design: Serendipity, Tragedy and the Future of EU Health Policy*, Policy Studies, 21:2, 133-164.
- Rhodes W.A.R. (1996), *The New Governance: Governing Without Government*, Political Studies, 11 (5).
- Roemer R. et al. (2005), *Origins of the WHO Framework Convention on Tobacco Control*, Global Tobacco Control Issues, American Journal of Public Health, Vol. 95, No 6, 936-938.
- Rosamond B. (2006), *Θεωρίες ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης*, Αθήνα, Μεταίχμιο.

- Rosenau J.N. & Czempiel E.O. (eds) (1992), *Governance without Government: Order and Change in World Politics*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Royal College of Physicians (1962), *Smoking and Health. A report of the Royal College of Physicians on Smoking in Relation to Cancer of the Lung and Other Diseases*, Pitman Medical Publishing Co., Ltd, London.
- Sabatier P.A. (ed.) (1999), *Theories of the Policy Process*. Boulder: Westview Press.
- Saffer, H. & Chaloupka, F. (2000), *The effect of tobacco advertising bans on tobacco consumption*, Journal of Health Economics, 19(6): 1117–37.
- Schmidt M.G. (2004), *Θεωρίες της δημοκρατίας*, Αθήνα, Σαββάλας.
- Schmitter P.C. (1974), *Still the Century of Corporatism?*, Review of Politics, 36.
- Smith A. (ed) (2004), *Politics and the European Commission: Actors, Interdependence, Legitimacy*, London, Routledge and Kegan Paul.
- Strünck C. (2005), *Mix-up: models of governance and framing opportunities in U.S. and E.U. consumer policy*, Journal of Consumer Policy, 28: 203-30.
- Studlar D.T. (2006), *Tobacco Control Policy Instruments in a Shrinking World: How Much Policy Learning?*, International Journal of Public Administration, 29 (4-6): 367-396.
- Studlar D.T. et al. (2011), *Tobacco control in the EU-15: the role of member states and the European Union*, Journal of European Public Policy, 18:5, 728-745.
- Tobacco lobbyists all fired up ahead of key vote*, on-line άρθρο, δημοσίευση 13 Ιουλίου 2013, διαθέσιμο σε <http://corporateeurope.org/lobbycracy/2013/07/tobacco-lobbyists-all-fired-ahead-key-vote>
- Truman D.B. (1951), *The Governmental Process: Political Interests and Public Opinion*, New York: Alfred A. Knopf.
- United States Department of Health Education and Welfare (1964), *Smoking and Health. Report of the Advisory Committee to the Surgeon General of the Public Health Service*, U.S. Department of Health, Education and Welfare, Public Health Service, Rockville, MD.
- Weishaar H. et al. (2015), *Tobacco Control and Health Advocacy in the European Union: Understanding Effective Coalition Building*, Oxford University Press, Nicotine and Tobacco Research, 122-129.
- Wesselius E., *Over sixty per cent of EU lobbyists represent corporate interests*, on-line άρθρο, δημοσίευση 20 Οκτωβρίου 2015, <https://lobbyfacts.eu/articles/20-10-2015/over-sixty-cent-eu-lobbyists-represent-corporate-interests>
- Χατζηγιάννη Ε.Ε. (2002), *Οι ομάδες πίεσης και η δράση τους στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο*, Διδακτορική Διατριβή, Αθήνα, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Τμήμα Διεθνών και Ευρωπαϊκών Σπουδών.

Zibold F. (2013), *Lobbying the EU institutions*, Library briefing, Library of the European Parliament, διαθέσιμο σε [http://www.europarl.europa.eu/RegData/bibliotheque/briefing/2013/130558/LDM_BRI\(2013\)130558_REV1_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/bibliotheque/briefing/2013/130558/LDM_BRI(2013)130558_REV1_EN.pdf)

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

<http://www.who.int/topics/tobacco/en/>

<http://ec.europa.eu/transparencyregister/public/homePage.do>

<http://www.amchameu.eu/about-us>

<http://www.ert.eu/about-us>

http://ec.europa.eu/health/tobacco/policy/index_el.htm

<http://www.who.int/gho/tobacco/en/>

https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IX-4&chapter=9&clang=en

http://www.who.int/fctc/treaty_instruments/adopted/en/

http://www.who.int/cancer/prevention/tobacco_implementation/mpower/en/

http://ec.europa.eu/health/programme/policy/index_el.htm

http://ec.europa.eu/health/index_el.htm

http://ec.europa.eu/health/tobacco/advertising/index_el.htm

http://ec.europa.eu/health/tobacco/products/index_el.htm

http://ec.europa.eu/health/tobacco/products/implementation/index_en.htm

http://ec.europa.eu/health/tobacco/other/index_el.htm

http://ec.europa.eu/health/tobacco/smoke-free_environments/index_el.htm

<http://www.vieuws.eu/previeuws/parliament-agenda-alde-priorities-for-the-week-of-23-sept-2013/>

<http://ec.europa.eu/transparencyregister/public/consultation/displaylobbyist.do?id=1496873833-97>

<http://www.ceccm.eu/what-is-ceccm/>

<https://corporateeurope.org/lobbycracy/2012/11/mapping-tobacco-lobby-brussels-smoky-business>

<http://ec.europa.eu/transparencyregister/public/consultation/displaylobbyist.do?id=17882036839-35&locale=el&indexation=true>

<http://www.ensp.org/about>

http://ec.europa.eu/health/archive/ph_overview/health_forum/docs/members.pdf
<http://www.ombudsman.europa.eu/el/press/release.faces/en/63655/html.bookmark>
[http://europa.eu/rapid/press-release MEMO-14-134 el.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-14-134_el.htm)

ΚΟΙΝΟΤΙΚΕΣ / ΕΝΩΣΙΑΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ

Γνωμοδότηση της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής της 23-09-1992, EE C 313 της 30.11.1992, σ. 27.

Commission Staff Working Document, Impact Assessment της 19-12-2012, COM (2012) 788 τελικό, SWD/2012/0452 τελικό.

Οδηγία 98/43/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 06-07-1998, EE L 213 της 30.7.1998, σ. 9 έως 12.

Οδηγία 89/552/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 03-10-1989, EE L 298 της 17.10.1989, σ. 23 έως 30.

Οδηγία 2007/65/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 11-12-2007, EE L 332 της 18.12.2007 σ. 27 έως 45.

Οδηγία 2003/33/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 26-05-2003, EE L 152 της 20.6.2003, σ. 16 έως 19.

Οδηγία 89/622/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 13-11-1989, EE L 359 της 8.12.1989, σ. 1 έως 4.

Οδηγία 92/41/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 15-05-1992, EE L 158 της 11.6.1992, σ. 30 έως 33.

Οδηγία 90/239/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 17-05-1990, EE L 137 της 30.5.1990, σ. 36 έως 37.

Οδηγία 2001/37/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 05-06-2001, EE L 194 της 18.7.2001, σ. 26 έως 35.

Οδηγία 2014/40/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 03-04-2014, EE L 127 της 29.4.2014, σ. 1 έως 38.

Οδηγία 92/78/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 19-10-1992, EE L 316 της 31.10.1992, σ. 5 έως 7 .

Οδηγία 92/79/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 19-10-1992, EE L 316 της 31.10.1992, σ. 8 έως 9.

Οδηγία 92/80/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 19-10-1992, EE L 316 της 31.10.1992, σ. 10 έως 11.

Οδηγία 99/81/EK του Συμβουλίου της 29-07-1999, EE L 211 της 11.8.1999, σ. 47 έως 49.

Οδηγία 95/59/EK του Συμβουλίου της 27-11-1995, ΕΕ L 291 της 6.12.1995, σ. 40 έως 45.

Οδηγία 2002/10/EK του Συμβουλίου της 12-02-2002, ΕΕ L 46 της 16.2.2002, σ. 26 έως 28.

Οδηγία 2010/12/ΕΕ του Συμβουλίου, της 16-02-2010, ΕΕ L 50 της 27.2.2010, σ. 1 έως 7.

Πρόταση οδηγίας του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 19-12-2012, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, COM/2012/0788 τελικό – 2012/0366 (COD).

Σύσταση 2003/54/EK του Συμβουλίου της 02-12-2002, ΕΕ L 22 της 25.1.2003, σ. 31 έως 34.

Σύσταση του Συμβουλίου της 30-11-2009, ΕΕ C 296 της 5.12.2009, σ. 4 έως 14.

Ψήφισμα του Συμβουλίου και των αντιπροσώπων των κυβερνήσεων των κρατών μελών της 07-07-1986, ΕΕ C 184 της 23-7-1986, σ. 19 έως 20.

Ψήφισμα του Συμβουλίου και των Υπουργών Υγείας των κρατών μελών της 18-07-1989, ΕΕ C 189 της 26.7.1989, σ. 1 έως 2.

ΝΟΜΟΛΟΓΙΑ ΔΕΚ / ΔΕΕ

Συνεκδικασθείσες υποθέσεις T-172/98 και T-175/98 έως T-177/98, Salamander AG και λοιποί κατά Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου Ευρωπαϊκής Ένωσης, [2000] Συλλογή της Νομολογίας II-02487.

Υπόθεση C-376/98, Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας κατά Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, [2000] Συλλογή της Νομολογίας I-08419.

Υπόθεση C-380/03, Ομοσπονδιακή Δημοκρατία της Γερμανίας κατά Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, [2006] Συλλογή της Νομολογίας I-11573.

Υπόθεση C-358/14, Δημοκρατία της Πολωνίας κατά Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Απόφαση του Δικαστηρίου (δεύτερο τμήμα) της 4^{ης} Μαΐου 2016.

Υπόθεση C-547/14, Philip Morris Brands Sarl κ.λ.π. κατά Secretary of State for Health, αίτηση του High Court of Justice Queen's Bench Division (Administrative Court) για την έκδοση προδικαστικής αποφάσεως, Απόφαση του Δικαστηρίου (δεύτερο τμήμα) της 4^{ης} Μαΐου 2016.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Πίνακας με τις βασικές προβλέψεις των Συνθηκών ως προς την αρμοδιότητα της Ε.Ε. στη δημόσια υγεία

Συνθήκη	Άρθρο	Κύριες Προβλέψεις
Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη (1987)	100Α	παρ. 1: «[...] Το Συμβούλιο, αποφασίζοντας με ειδική πλειοψηφία κατόπιν προτάσεως της Επιτροπής σε συνεργασία με το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και μετά από διαβούλευση με την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή, εκδίδει τα μέτρα σχετικά με την προσέγγιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών που έχουν ως αντικείμενο την εγκαθίδρυση και τη λειτουργία της εσωτερικής αγοράς. παρ. 3: «Η Επιτροπή, στις προτάσεις της που προβλέπει η παράγραφος 1 στους τομείς της υγείας [...] βασίζεται σε υψηλό επίπεδο προστασίας.»
Συνθήκη Μάαστριχτ (1993)	3 129	παρ. 1: «Για τους σκοπούς του άρθρου 2, η δράση της Κοινότητας περιλαμβάνει, σύμφωνα με τους όρους και με το χρονοδιάγραμμα που προβλέπει η παρούσα συνθήκη [...] ξ) συμβολή στην επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας. (Υπό τίτλο Χ-ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ) παρ. 1: «Η Κοινότητα συμβάλλει στην εξασφάλιση υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας του ανθρώπου, ενθαρρύνοντας τη συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών και, αν αυτό απαιτείται, υποστηρίζοντας τη δράση τους. Η δράση της Κοινότητας αφορά την πρόληψη των ασθενειών, και ιδίως των μεγάλων πληγών της ανθρωπότητας, συμπεριλαμβανομένης της τοξικομανίας, ευνοώντας τη διερεύνηση των αιτιών και των τρόπων μετάδοσης τους καθώς και την ενημέρωση και τη διαπαιδαγώγηση στον τομέα της υγείας. Οι απαιτήσεις στον τομέα της προστασίας της υγείας αποτελούν συνιστώσα των άλλων πολιτικών της Κοινότητας. παρ. 2: «Τα κράτη μέλη συντονίζουν μεταξύ τους, σε συνδυασμό με την Επιτροπή, τις πολιτικές και τα προγράμματα τους στους τομείς που αναφέρονται στην παράγραφο 1. Η Επιτροπή μπορεί να αναλαμβάνει, σε στενή

		επαφή με τα κράτη μέλη, κάθε χρήσιμη πρωτοβουλία για την προώθηση του συντονισμού αυτού». παρ. 3: «Η Κοινότητα και τα κράτη μέλη ευνοούν τη συνεργασία με τις τρίτες χώρες και τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς σε θέματα δημόσιας υγείας». παρ. 4: Για να συμβάλει στην υλοποίηση των στόχων του παρόντος άρθρου, το Συμβούλιο: — αποφασίζοντας με τη διαδικασία του άρθρου 189 Β και μετά από διαβούλευση με την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών, θεσπίζει δράσεις ενθάρρυνσης, χωρίς να εναρμονίζει τις νομοθετικές και κανονιστικές διατάξεις των κρατών μελών, — αποφασίζοντας με ειδική πλειοψηφία προτάσει της Επιτροπής, διατυπώνει συστάσεις».
Συνθήκη Άμστερνταμ (1999)	95 (πρώην 100Α) 152 (πρώην 129)	παρ. 3: «Η Επιτροπή, στις προτάσεις της που προβλέπονται στην παράγραφο 1, σχετικά με την υγεία [...], λαμβάνει ως βάση ένα υψηλό επίπεδο προστασίας, λαμβάνοντας ιδίως υπόψη όσες νέες εξελίξεις βασίζονται σε επιστημονικά δεδομένα. Στα πλαίσια των αντίστοιχων αρμοδιοτήτων τους, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο επιδιώκουν επίσης την επίτευξη αυτού του στόχου». παρ. 1: «Κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Κοινότητας, εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου. Η δράση της Κοινότητας, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας καθώς και στην πρόληψη της ανθρώπινης ασθένειας σε όλες τις μορφές της και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για την ανθρώπινη υγεία [...]». παρ. 2: «Η Κοινότητα ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ κρατών μελών [...] και, εν ανάγκη, στηρίζει τη δράση τους. Τα κράτη μέλη συντονίζουν μεταξύ τους, σε συνδυασμό με την Επιτροπή, τις πολιτικές και τα προγράμματα τους [...]. Η Επιτροπή μπορεί να αναλαμβάνει [...] κάθε χρήσιμη πρωτοβουλία για την προώθηση του συντονισμού αυτού». παρ. 4: «Το Συμβούλιο [...] συμβάλλει στην υλοποίηση των στόχων του παρόντος άρθρου θεσπίζοντας: [...] γ) μέτρα ενθάρρυνσης της προστασίας και της βελτίωσης της υγείας του ανθρώπου, εκτός οιασδήποτε εναρμόνισης των νομοθετικών και κανονιστικών διατάξεων των κρατών

		μελών». παρ. 5. «Η δράση της Κοινότητας στον τομέα της δημόσιας υγείας αναπτύσσεται χωρίς να θίγονται στο παραμικρό οι αρμοδιότητες των κρατών μελών σε ό,τι αφορά την οργάνωση και την παροχή των υγειονομικών υπηρεσιών και της ιατρικής περίθαλψης [...]».
Συνθήκη της Λισαβόνας (2009)	4 (ΣΛΕΕ)	παρ. 2: «Οι συντρέχουσες αρμοδιότητες της Ένωσης και των κρατών μελών αφορούν τους εξής κύριους τομείς: [...] ια) τις κοινές προκλήσεις για την ασφάλεια στον τομέα της δημόσιας υγείας, για τις πτυχές που καθορίζονται στην παρούσα Συνθήκη».
	6 (ΣΛΕΕ)	«Η Ένωση έχει αρμοδιότητα να αναλαμβάνει δράσεις για να υποστηρίξει, να συντονίζει ή συμπληρώνει τη δράση των κρατών μελών. Οι εν λόγω τομείς δράσης είναι, στην ευρωπαϊκή τους διάσταση: α) η προστασία και βελτίωση της ανθρώπινης υγείας [...]».
	9 (ΣΛΕΕ)	«Κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή των πολιτικών και των δράσεων της, η Ένωση συνεκτιμά τις απαιτήσεις που συνδέονται [...] με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης, κατάρτισης και προστασίας της ανθρώπινης υγείας».
	114 (ΣΛΕΕ – πρώην 95 ΣΕΚ)	παρ. 1: «[...] Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο, αποφασίζοντας σύμφωνα με τη συνήθη νομοθετική διαδικασία και μετά από διαβούλευση με την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή, εκδίδουν τα μέτρα τα σχετικά με την προσέγγιση των νομοθετικών κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών που έχουν ως αντικείμενο την εγκαθίδρυση και τη λειτουργία της εσωτερικής αγοράς».
	168 (ΣΛΕΕ – πρώην 152 ΣΕΚ)	παρ. 3: «Η Επιτροπή, στις προτάσεις της που προβλέπονται στην παράγραφο 1, σχετικά με την υγεία [...], λαμβάνει ως βάση ένα υψηλό επίπεδο προστασίας, λαμβάνοντας ιδίως υπόψη όσες νέες εξελίξεις βασίζονται σε επιστημονικά δεδομένα. Στα πλαίσια των αντίστοιχων αρμοδιοτήτων τους, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο επιδιώκουν επίσης την επίτευξη αυτού του στόχου». (Υπό τίτλο XIV-ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ) παρ. 1: «Κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Ένωσης, εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου. Η δράση της Ένωσης, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας,

καθώς και στην πρόληψη της ανθρώπινης ασθένειας σε όλες τις μορφές της και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για τη σωματική και ψυχική υγεία [...].»

παρ. 2: «Η Ένωση ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ κρατών μελών στους τομείς που αναφέρει το παρόν άρθρο και, εν ανάγκη στηρίζει τη δράση τους. [...]

Τα κράτη μέλη συντονίζουν μεταξύ τους, σε συνδυασμό με την Επιτροπή, τις πολιτικές και τα προγράμματά τους [...]. Η Επιτροπή μπορεί να αναλαμβάνει, σε στενή επαφή με τα κράτη μέλη, κάθε χρήσιμη πρωτοβουλία για την προώθηση του συντονισμού αυτού, ιδίως πρωτοβουλίες για τον καθορισμό κατευθυντήριων γραμμών και δεικτών, την οργάνωση της ανταλλαγής βέλτιστων πρακτικών και την προετοιμασία των στοιχείων που είναι αναγκαία για την τακτική παρακολούθηση και αξιολόγηση. **Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο τηρείται πλήρως ενήμερο».**

παρ. 5: Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο, αποφασίζοντας σύμφωνα με τη **συνήθη νομοθετική διαδικασία** και μετά από διαβούλευση με την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών, μπορούν επίσης να θεσπίζουν **μέτρα ενθάρρυνσης της προστασίας και της βελτίωσης της υγείας του ανθρώπου** και ιδίως για την καταπολέμηση των σοβαρών ασθενειών με διασυνοριακή διάσταση, την επαγρύπνηση κατά σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας, την κήρυξη συναγερμού σε παρόμοιες περιπτώσεις και την καταπολέμησή τους, καθώς και **μέτρα που έχουν ως άμεσο στόχο τους την προστασία της δημόσιας υγείας από το κάπνισμα** και την κατάχρηση οиноπνευματωδών, **αποκλειομένης οιασδήποτε εναρμόνισης των νομοθετικών και κανονιστικών διατάξεων των κρατών μελών».**

παρ. 6: «Το Συμβούλιο, μετά από πρόταση της Επιτροπής, διατυπώνει επίσης **συστάσεις** για τους σκοπούς του παρόντος άρθρου».

παρ. 7: «**Η δράση της Ένωσης αναπτύσσεται χωρίς να θίγονται οι ευθύνες των κρατών μελών όσον αφορά τη διαμόρφωση της πολιτικής τους στον τομέα της υγείας,** καθώς και την οργάνωση και την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης. [...]

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II

Πίνακες με τις βασικότερες οδηγίες και συστάσεις της Ε.Ε. για τα προϊόντα καπνού ανά πεδίο δράσης

1. Διαφήμιση και Χορηγία

Είδος	Έτος/Αριθμός	Αντικείμενο
Οδηγία	89/552/ΕΟΚ «τηλεόραση χωρίς σύνορα» (τροποποίηση μέσω των οδηγιών 97/36/ΕΚ και 2007/65/ΕΚ, ως προς τις νέες τεχνολογίες)	Απαγόρευση της διαφήμισης και χορηγίας στην τηλεόραση.
Οδηγία	98/43/ΕΚ (TAD1) (Ακυρώθηκε το 2000 με απόφαση του ΔΕΚ)	Καθολική απαγόρευση της άμεσης και έμμεσης διαφήμισης και χορηγίας.
Οδηγία	2003/33/ΕΚ (TAD2)	Απαγόρευση της διαφήμισης και χορηγίας με διασυνورياκό χαρακτήρα στον τύπο, το ραδιόφωνο και το διαδίκτυο και της άμεσης ή έμμεσης προώθησης προϊόντων καπνού.
Σύσταση	2003/54/ΕΚ	Παρότρυνση κρατών μελών για τη λήψη αυστηρότερων μέτρων απαγόρευσης ως προς τη διαφήμιση και τη χορηγία με μη διασυνورياκό χαρακτήρα.

2. Κανονιστική ρύθμιση των προϊόντων καπνού

Είδος	Έτος/Αριθμός	Αντικείμενο
Οδηγία	89/622/ΕΟΚ 90/239/ΕΟΚ 92/41/ΕΟΚ	Κανόνες για την επισήμανση των προϊόντων καπνού (ενδείξεις επί των πακέτων τσιγάρων σχετικά με την περιεκτικότητα σε νικοτίνη και πίσσα και λεκτικές προειδοποιήσεις για την υγεία μικρού μεγέθους επί

		όλων των συσκευασιών των προϊόντων καπνού) και Κανόνες για τη μέγιστη περιεκτικότητα σε πίσσα (12 mg/τσιγάρο).
Οδηγία	2001/37/EK (TPD1) (Τροποποιεί τις παραπάνω τρεις οδηγίες)	Μέγιστη περιεκτικότητα σε πίσσα 10 mg/τσιγάρο. Θέσπιση ανωτάτων ορίων για τη νικοτίνη (1 mg) και το μονοξείδιο του άνθρακα (10 mg). Κάλυψη 30% της εμπρόσθιας όψης και 40% της οπίσθιας όψης των πακέτων με λεκτικές προειδοποιήσεις για την υγεία. Απαγόρευση παραπλανητικών περιγραφικών ενδείξεων (π.χ. ‘light’). Υποχρέωση υποβολής καταλόγου με το περιεχόμενο των προϊόντων καπνού.
Οδηγία	2014/40/EE (TPD2) (Αντικαθιστά την TPD1)	Απαγόρευση τσιγάρων και καπνού για στριφτά τσιγάρα με χαρακτηριστικά αρώματα/γεύσεις. Κάλυψη 65% της εμπρόσθιας και οπίσθιας όψης των πακέτων τσιγάρων και του καπνού για στριφτά τσιγάρα με συνδυασμένες προειδοποιήσεις για την υγεία (εικόνα και κείμενο). Περιεκτικότητα τουλάχιστον 20 τσιγάρων/πακέτο και 30 mg καπνού για στριφτά τσιγάρα/ συσκευασία. Απαγόρευση όλων των διαφημιστικών και παραπλανητικών στοιχείων. Υποβολή εκθέσεων από την καπνοβιομηχανία σχετικά με το περιεχόμενο των προϊόντων καπνού. Δήλωση κάθε νέου προϊόντος καπνού πριν τη διάθεσή του στην αγορά. Δυνατότητα απαγόρευσης από τα κράτη μέλη των διαδικτυακών πωλήσεων. Δημιουργία πανευρωπαϊκού συστήματος παρακολούθησης και εντοπισμού για την καταπολέμηση του παράνομου εμπορίου.

3. Φορολόγηση

Είδος	Έτος/Αριθμός	Αντικείμενο
Οδηγία	92/78/ΕΟΚ	Ελάχιστη εναρμόνιση των κανόνων φορολόγησης.
	92/79/ΕΟΚ	Επιβολή συνολικού φόρου 70% επί της τελικής
	92/80/ΕΟΚ	λιανικής τιμής πώλησης (ειδικός φόρος
	95/59/ΕΟΚ	κατανάλωσης 57% και φόρος προστιθέμενης αξίας 13,04%).
	(Τροποποίηση τριών εξ αυτών με την 1999/81/ΕΚ)	
Οδηγία	2002/10/ΕΚ	Επιπλέον προϋπόθεση ο ελάχιστος ειδικός φόρος κατανάλωσης να ανέρχεται σε 60 ευρώ (και σε 64ευρώ από το 2006) ανά 1.000 τσιγάρα.
Οδηγία	2010/12/ΕΕ	Συνολικός ειδικός φόρος κατανάλωσης στα τσιγάρα τουλάχιστον 60% της μέσης τιμής λιανικής πώλησης από 01-01-2014 και όχι χαμηλότερος από 90€/1.000 τσιγάρα. Χορήγηση μεταβατικής περιόδου μέχρι 31-12- 2017 σε ορισμένες χώρες.

4. Ο καπνός του τσιγάρου στο περιβάλλον

Είδος	Έτος/Αριθμός	Αντικείμενο
Σύσταση	2003/54/ΕΚ	Ενθάρρυνση κρατών μελών για την εφαρμογή μέτρων ως προς την προστασία από το παθητικό κάπνισμα σε χώρους εργασίας, κλειστούς δημόσιους χώρους και μέσα μαζικής μεταφοράς.
Σύσταση	2009 «για ένα περιβάλλον χωρίς καπνό»	Παρότρυνση για την υιοθέτηση νομοθεσίας ως προς την προστασία από το παθητικό κάπνισμα σε κλειστούς δημόσιους χώρους, εργασιακούς χώρους και δημόσια μεταφορικά μέσα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

Πίνακας με το χρονικό της οδηγίας 98/43/EK (TAD1)

Έτος	Γεγονός
1989	Πρόταση οδηγίας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τη μερική εναρμόνιση των εθνικών νομοθεσιών ως προς την απαγόρευση της διαφήμισης των προϊόντων καπνού δια του τύπου και με αφίσες.
1991	Τροποποιημένη πρόταση οδηγίας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την πλήρη εναρμόνιση των εθνικών νομοθεσιών ως προς την απαγόρευση της άμεσης και έμμεσης διαφήμισης και της χορηγίας υπέρ των προϊόντων καπνού.
1992-1997	Μειοψηφία αρνησικυρίας (blocking minority) στο Συμβούλιο των Υπουργών με σταθερά μέλη τη Γερμανία, το Ηνωμένο Βασίλειο και τις Κάτω χώρες και περιοδικά τη Δανία και την Ελλάδα.
1997	Μεταστροφή Ηνωμένου Βασιλείου και Κάτω Χωρών. Υπερψήφιση οδηγίας και υιοθέτηση κοινής θέσης από το Συμβούλιο των Υπουργών το Δεκέμβριο.
1998	Έγκριση κοινής θέσης Συμβουλίου από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο χωρίς τροποποιήσεις το Μάιο και τελική υιοθέτηση οδηγίας 98/43/EK τον Ιούλιο.
2000	Ακύρωση οδηγίας με απόφαση του ΔΕΚ, κατόπιν προσφυγής της γερμανικής κυβέρνησης.
2001	Νέα πρόταση οδηγίας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την απαγόρευση της διαφήμισης και της χορηγίας με διασυνωριακό χαρακτήρα.
2003	Υιοθέτηση οδηγίας 2003/33/EK τον Ιούνιο.
2006	Επικύρωση οδηγίας με απόφαση του ΔΕΚ, κατόπιν προσφυγής της γερμανικής κυβέρνησης.