

Kurztitel

Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs

Kundmachungsorgan

BGBI. III Nr. 219/2005 zuletzt geändert durch BGBI. III Nr. 111/2013

Inkrafttretensdatum

14.12.2005

Langtitel

Zwischen Deutschland, Österreich und der Schweiz abgestimmte deutsche Übersetzung Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs

StF: BGBI. III Nr. 219/2005 (NR: GP XXII RV 890 AB 958 S. 113. BR: AB 7319 S. 723.)

Änderung

BGBI. III Nr. 107/2006 (K – Geltungsbereich)

BGBI. III Nr. 127/2008 (K – Geltungsbereich)

BGBI. III Nr. 80/2010 (K – Geltungsbereich)

BGBI. III Nr. 111/2013 (K – Geltungsbereich)

BGBI. III Nr. 247/2014 (K – Geltungsbereich)

Sonstige Textteile

Der Nationalrat hat beschlossen:

1. Der Abschluss des gegenständlichen Staatsvertrages wird genehmigt.
2. Dieser Staatsvertrag ist im Sinne des Art. 50 Abs. 2 B-VG durch Erlassung von Gesetzen zu erfüllen.
3. Die arabische, die chinesische, die französische, die russische und die spanische Sprachfassung ¹ dieses Staatsvertrages sind gemäß Art. 49 Abs. 2 B-VG dadurch kundzumachen, dass sie zur öffentlichen Einsichtnahme im Bundesministerium für auswärtige Angelegenheiten aufliegen.

¹ Die Sprachfassungen werden auch in den Anlagen veröffentlicht.

Ratifikationstext

Die vom Bundespräsidenten unterzeichnete und vom Bundeskanzler gegengezeichnete Ratifikationsurkunde wurde am 15. September 2005 beim Generalsekretär der Vereinten Nationen hinterlegt; das Rahmenübereinkommen tritt gemäß seinem Art. 36 Abs. 2 mit 14. Dezember 2005 in Kraft.

Nach Mitteilung des Generalsekretärs der Vereinten Nationen haben folgende weitere Staaten das Rahmenübereinkommen ratifiziert, angenommen, genehmigt bzw. sind ihm beigetreten:

Ägypten
Äquatorialguinea
Armenien
Aserbaidtschan
Australien
Bangladesch
Barbados
Belarus
Belgien
Belize
Benin
Bhutan

Bolivien
Botsuana
Brasilien
Brunei Darussalam
Bulgarien
Burundi
Chile
China
Cook Inseln
Dänemark (ohne Färöer Inseln und Grönland)
Deutschland
Dschibuti
Estland
Europäische Gemeinschaft
Fidschi
Finnland
Frankreich
Ghana
Guatemala
Guyana
Honduras
Indien
Iran
Irland
Island
Israel
Jamaika
Japan
Jordanien
Kambodscha
Kanada
Kap Verde
Katar
Kenia
Kiribati
Demokratische Republik Kongo
Demokratische Volksrepublik Korea
Republik Korea
Lettland
Lesotho
Libanon
Libysch-Arabische Dschamahirija
Litauen
Luxemburg
Madagaskar
Malaysia
Malediven
Mali
Malta
Marshallinseln
Mauretanien
Mauritius
Mexiko
Föderierte Staaten von Mikronesien
Mongolei
Myanmar
Namibia
Nauru
Neuseeland (ohne Tokelau)
Niederlande
Niger
Nigeria

Niue
Norwegen
Oman
Pakistan
Palau
Panama
Peru
Philippinen
Portugal
Ruanda
Salomonen
Samoa
San Marino
Saudi-Arabien
Schweden
Senegal
Seychellen
Singapur
Slowakei
Slowenien
Spanien
Sri Lanka
St. Lucia
Südafrika
Sudan
Syrien
Thailand
Timor-Leste
Togo
Tonga
Trinidad und Tobago
Türkei
Tuvalu
Ungarn
Uruguay
Vanuatu
Vereinigte Arabische Emirate
Vereinigtes Königreich
Vietnam
Zentralafrikanisches Königreich (Anm.: richtig: Zentralafrikanische Republik)
Zypern

Anlässlich der Hinterlegung ihrer Ratifikations-, Annahme-, Genehmigungs- bzw. Beitrittsurkunde haben nachstehende Staaten folgende Erklärungen abgegeben:

Vorbehalte und Erklärungen zu diesem Rahmenübereinkommen – mit Ausnahme derer Österreichs und territorialer Anwendungen – werden im Teil III des Bundesgesetzblattes nicht veröffentlicht. Sie sind in englischer und französischer Sprache auf der Webseite der Vereinten Nationen unter <http://treaties.un.org/> abrufbar [CHAPTER IX.4]:

Tschechische Republik, Uruguay

Aserbaidschan:

Die Republik Aserbaidschan erklärt, dass keine der in dem Übereinkommen angeführten Rechte, Verpflichtungen und Bestimmungen von der Republik Aserbaidschan im Hinblick auf Armenien angewendet werden.

Gemäß Art. 27 Abs. 2 des Übereinkommens erklärt die Republik Aserbaidschan, dass Streitigkeiten zwischen der Republik Aserbaidschan und einer anderen Vertragspartei betreffend Auslegung und Anwendung des Übereinkommens, die nicht durch Verhandlungen oder andere Mittel beigelegt werden können, gemäß Abs. 1 des genannten Artikels mittels Schiedsverfahren beigelegt werden sollen.

Belgien:

Das Königreich Belgien erklärt, dass es für eine Streitigkeit, die nicht nach Art. 27 Abs. 1 des Übereinkommens gelöst werden kann, ein Ad-hoc-Schiedsverfahren nach den von der Konferenz der Vertragsparteien durch Konsens zu beschließenden Verfahren als obligatorisch anerkennt.

Brasilien:

Im Hinblick auf Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Unterstützung für wirtschaftlich realisierbare Alternativen zur Tabakproduktion, vorgeschlagen vom Rahmenübereinkommen der Weltgesundheitsorganisation zur Eindämmung des Tabakgebrauchs, angenommen von der Weltgesundheits-Generalversammlung am 21.5.2003, gibt Brasilien folgende interpretative Erklärung ab:

Brasilien erklärt, dass im Sinne der einleitenden Abs. 15 und 16 und der Art. 4 Abs. 6, 17 und 26 Abs. 3 des Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs, es kein Verbot für die Tabakproduktion oder Einschränkung für nationale Unterstützungsmaßnahmen für Tabakanbauer, die derzeit in diese Tätigkeit eingebunden sind, gibt.

Weiters erklärt Brasilien, dass es erforderlich ist, dass das Übereinkommen ein wirksames Instrument für die internationale Aktivierung technischer und finanzieller Mittel darstellt, um Entwicklungsländern zu helfen, wirtschaftlich realisierbare Alternativen zur landwirtschaftlichen Tabakproduktion als Teil ihrer innerstaatlichen Strategien für nachhaltige Entwicklung zu entwickeln.

Zuletzt erklärt Brasilien, dass es keinen Vorschlag unterstützen will, der das Ziel verfolgt, das Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs als Instrument für diskriminierende Handlungsweisen gegen den Freihandel zu benutzen.

China:

Gemäß Art. 16 Abs. 5 erklärt die Volksrepublik China hiermit ihre Verpflichtung zum Verbot der Einführung von Zigarettenautomaten in ihre Rechtsordnung.

Am 11. Oktober 2005 informierte die Regierung von China den Generalsekretär der Vereinten Nationen wie folgt:

Gemäß Art. 153 des Grundgesetzes der Sonderverwaltungsregion Hong Kong der Volksrepublik China sowie Art. 138 des Grundgesetzes der Sonderverwaltungsregion Macao der Volksrepublik China entscheidet die Volksrepublik China, dass das Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs und die dazu von der Volksrepublik China abgegebene Erklärung auch auf die Sonderverwaltungsregion Hong Kong der Volksrepublik China und auf die Sonderverwaltungsregion Macao der Volksrepublik China anwendbar sein soll.

Estland:

Gemäß Art. 16 Abs. 5 erklärt die Republik Estland ihre Verpflichtung zum Verbot der Einführung von Zigarettenautomaten in ihre Rechtsordnung.

Europäische Gemeinschaft:

Interpretative Erklärung anlässlich der Unterzeichnung und bestätigt anlässlich der formellen Annahme:

Die Gemeinschaft und ihre Mitgliedstaaten erklärt, dass ein Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft, dessen innerstaatliche Verfassung oder verfassungsrechtlichen Grundsätze nicht die Erlassung eines umfassenden Verbotes von Tabakwerbung, Förderung des Tabakverkaufs und Tabak sponsoring zulässt, auf die Bestimmung des Art. 13 Abs. 3 des Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs zurückgreifen darf, um Bestimmungen den innerstaatlichen verfassungsrechtlichen Gegebenheiten anzupassen.

Erklärung anlässlich der formellen Annahme:

Die Europäische Gemeinschaft erklärt, dass sie gemäß des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft und insbesondere dessen Art. 3 Abs. 1 lit. p und Artikel 152 Maßnahmen zur Ergänzung der innerstaatlichen Politiken der Mitgliedstaaten ergreifen kann, um die öffentliche Gesundheit zu verbessern, Krankheiten und Leiden der Menschen zu verhindern sowie Gefahrenquellen für die menschliche Gesundheit zu erkennen.

Die Kompetenzen der Gemeinschaft existieren bereits in jenen Bereichen, die vom Gemeinschaftsrecht abgedeckt sind. Die gemeinschaftsrechtlichen Akte, die nachstehend aufgelistet sind, veranschaulichen den gemeinschaftlichen Zuständigkeitsbereich in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft. Die Ausübung der Kompetenzen, die Mitgliedstaaten der Gemeinschaft aufgrund der Verträge übertragen haben, unterliegt einer ständigen Entwicklung. Daher behält sich die Gemeinschaft das Recht vor, weitere Erklärungen in der Zukunft abzugeben.

Liste der gemeinschaftlichen Akte und Programme zur Förderung der Eindämmung des Tabakgebrauchs:

Richtlinie 89/552/EWG des Rates vom 3. Oktober 1989 zur Koordinierung bestimmter Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Ausübung der Fernsehaktivität (ABl. Nr. L 298 v. 17.10.1989, S. 23). Richtlinie 97/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates zur Änderung der Richtlinie 89/552/EWG des Rates (ABl. Nr. L 202 v. 30.7.1997, S. 60).

Richtlinie 2001/37/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. Juni 2001 zur Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Herstellung, die Aufmachung und den Verkauf von Tabakerzeugnissen (ABl. Nr. L 194 v. 18.7.2001, S. 26).

Richtlinie des Rates 2003/33/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Mai 2003 zur Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedstaaten über Wertung und Sponsoring zugunsten von Tabakerzeugnissen (ABl. Nr. L 152 v. 20.6.2003, S. 16).

Entscheidung der Kommission vom 5. September 2003 über die Verwendung von Farbfotografien oder anderen Abbildungen als gesundheitsbezogene Warnhinweise auf Verpackungen von Tabakerzeugnissen (ABl. Nr. L 226 v. 10.9.2003, S. 24).

Beschluss Nr. 1789/2002/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 über ein Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit (2003-2008) (ABl. Nr. L 271 v. 9.10.2002, S. 1).

Verordnung der Kommission (EG) vom 6. Dezember 2002 mit Durchführungsbestimmungen zur Verordnung (EWG) Nr. 2075/92 des Rates hinsichtlich des gemeinschaftlichen Tabakfonds (ABl. Nr. L 331 v. 7.12.2002, S. 16). Verordnung zur Änderung der Verordnung Nr. 480/2004 (ABl. Nr. L 78 v. 16.3.2004, S. 8).

Verordnung (EWG) Nr. 2913/92 des Rates vom 12. Oktober 1992 zur Festlegung des Zollkodex der Gemeinschaften (ABl. Nr. L 302 v. 19.10.1992, S. 1). Verordnung zuletzt geändert durch den Beitrittsakt 2003.

Verordnung (EG) Nr. 515/97 des Rates vom 13. März 1997 über die gegenseitige Amtshilfe zwischen Verwaltungsbehörden der Mitgliedstaaten und die Zusammenarbeit dieser Behörden mit der Kommission im Hinblick auf die ordnungsgemäße Anwendung der Zoll- und Agrarregelung (ABl. Nr. L 082 v. 22.3.1997; S. 1). Verordnung berichtigt durch die Verordnung (EG) Nr. 807/2003 (ABl. Nr. L 122 v. 16.5.2003, S. 36).

Verordnung (EG) Nr. 3295/94 des Rates vom 22. Dezember 1994 über Maßnahmen zum Verbot der Überführung nachgeahmter Waren und unerlaubt hergestellter Vervielfältigungsstücke oder Nachbildungen in den zollrechtlich freien Verkehr oder in ein Nichterhebungsverfahren sowie zum Verbot ihrer Ausfuhr und Wiederausfuhr (ABl. Nr. L 341 v. 30.12.1994, S. 8) ersetzt ab 1.7.2004 durch die Verordnung (EG) Nr. 1383/2003 des Rates v. 22. Juli 2003 über das Vorgehen der Zollbehörden gegen Waren, die im Verdacht stehen, bestimmte Rechte geistigen Eigentums zu verletzen, und die Maßnahmen gegen Waren, die erkanntermaßen derartige Rechte verletzen (ABl. Nr. L 196 v. 2.8.2003, S. 7).

Guatemala:

Die Republik Guatemala erklärt, dass ihre Interpretation, im Lichte des Art. 21 Abs. 1 lit. e und Abs. 4 des Übereinkommens, die ist, dass die Umsetzung des Art. 13 Abs. 4 lit. d des Übereinkommens hinsichtlich der Bekanntgabe von Ausgaben seitens der Tabakindustrie für noch nicht verbotene Werbung und Verkaufsförderung sowie noch nicht verbotenes Sponsoring gegenüber zuständigen amtlichen Stellen, Gegenstand von innerstaatlichen Gesetzen betreffend Geheimhaltung und Vertraulichkeit sein wird.

Vietnam:

Jede Streitigkeit zwischen der Sozialistischen Republik Vietnam und anderen Vertragsparteien des Übereinkommens betreffend Umsetzung oder Anwendung des Übereinkommens, die nicht durch Verhandlung oder andere friedliche Mittel gemäß Art. 27 Abs. 1 des Übereinkommens gelöst werden kann, soll zu ihrer Beilegung einem Schiedsverfahren unterworfen werden, aber nur auf der Grundlage einer Einigung zwischen der Sozialistischen Republik Vietnam und anderen solchen Parteien und nur von Fall zu Fall.

Präambel/Promulgationsklausel

Präambel

Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens –

entschlossen, ihrem Recht auf Schutz der öffentlichen Gesundheit Priorität einzuräumen,

in der Erkenntnis, dass die Ausbreitung der Tabakepidemie ein weltweites Problem mit schwerwiegenden Folgen für die menschliche Gesundheit ist, das die weitestmögliche internationale Zusammenarbeit und die Mitwirkung aller Länder bei einem wirksamen, geeigneten und umfassenden internationalen Vorgehen erfordert,

unter Berücksichtigung der Sorge der internationalen Gemeinschaft über die verheerenden weltweiten gesundheitlichen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und umweltrelevanten Folgen des Tabakkonsums und des Passivrauchens,

ernstlich besorgt über die Zunahme des weltweiten Konsums und der weltweiten Herstellung von Zigaretten und anderen Tabakerzeugnissen, insbesondere in Entwicklungsländern, sowie über die Belastung, die dies für die Familien, die Armen und die nationalen Gesundheitssysteme darstellt,

in der Erkenntnis, dass wissenschaftliche Untersuchungen eindeutig bewiesen haben, dass Tabakkonsum und Passivrauchen zu Tod, Krankheit und Invalidität führen und dass tabakbedingte Krankheiten zeitlich verzögert nach dem Rauchen und anderen Formen des Gebrauchs von Tabakerzeugnissen auftreten,

ferner in der Erkenntnis, dass Zigaretten und bestimmte andere tabakhaltige Erzeugnisse technisch so konzipiert sind, dass sie Abhängigkeit schaffen und aufrechterhalten, dass viele der darin enthaltenen Verbindungen und der von ihnen erzeugte Rauch pharmakologisch wirksam, toxisch, mutagen und karzinogen sind und dass Tabakabhängigkeit in den wichtigsten internationalen Krankheitsklassifikationen als Erkrankung separat eingestuft ist,

unter Berücksichtigung dessen, dass es eindeutige wissenschaftliche Beweise dafür gibt, dass Passivrauchen schon im Mutterleib ungünstige Bedingungen für die Gesundheit und Entwicklung des Kindes schafft,

tief besorgt über die weltweite Zunahme des Rauchens und anderer Formen des Tabakkonsums unter Kindern und Jugendlichen, insbesondere über das Rauchen in immer jüngerem Alter,

alarmiert durch die weltweite Zunahme des Rauchens und anderer Formen des Tabakkonsums unter Frauen und jungen Mädchen und unter Berücksichtigung der Notwendigkeit der vollen Beteiligung von Frauen auf allen Ebenen der Gestaltung und Durchführung von Politik und der Notwendigkeit geschlechtsspezifischer Strategien zur Eindämmung des Tabakkonsums,

tief besorgt über die weite Verbreitung des Rauchens und anderer Formen des Tabakkonsums unter indigenen Völkern,

ernstlich besorgt über die Wirkung aller Formen von Werbung, Verkaufsförderung und Sponsoring, die darauf abzielen, zum Gebrauch von Tabakerzeugnissen zu ermuntern,

in der Erkenntnis, dass ein kooperatives Vorgehen nötig ist, um alle Formen des unerlaubten Handels mit Zigaretten und anderen Tabakerzeugnissen, einschließlich des Schmuggels, der unerlaubten Herstellung und der Fälschung, zu beseitigen,

unter Berücksichtigung dessen, dass die Eindämmung des Tabakgebrauchs auf allen Ebenen und insbesondere in Entwicklungsländern und Ländern mit im Übergang befindlichen Wirtschaftssystemen ausreichende finanzielle und technische Mittel erfordert, die dem derzeitigen und erwarteten Bedarf an Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakkonsums entsprechen,

in der Erkenntnis, dass es nötig ist, geeignete Mechanismen zum Umgang mit den langfristigen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Folgen erfolgreicher Strategien zur Verminderung der Nachfrage nach Tabak zu entwickeln,

eingedenk der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Schwierigkeiten, die Programme zur Eindämmung des Tabakgebrauchs mittel- und langfristig in manchen Entwicklungsländern und Ländern mit im Übergang befindlichen Wirtschaftssystemen mit sich bringen können, und in Erkenntnis ihres Bedarfs an technischer und finanzieller Unterstützung im Zusammenhang mit nationalen Strategien für eine nachhaltige Entwicklung,

im Bewusstsein der von vielen Staaten geleisteten wertvollen Arbeit zur Eindämmung des Tabakgebrauchs und in lobender Anerkennung der Führung der Weltgesundheitsorganisation sowie der Bemühungen anderer Organisationen und Organe des Systems der Vereinten Nationen und sonstiger internationaler und regionaler zwischenstaatlicher Organisationen bei der Erarbeitung von Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs,

unter Betonung des besonderen Beitrags nichtstaatlicher Organisationen und anderer Mitglieder der Zivilgesellschaft, die keine Verbindung zur Tabakindustrie haben, einschließlich Berufsfachverbänden des Gesundheitswesens, Frauen- und Jugendverbänden, Umwelt- und Verbraucherschutzgruppen sowie akademischen Einrichtungen und Einrichtungen des Gesundheitswesens, zu nationalen und internationalen Bemühungen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs und der entscheidenden Bedeutung ihrer Mitwirkung an nationalen und internationalen Bemühungen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs,

in der Erkenntnis, wie wichtig es ist, wachsam auf alle Versuche der Tabakindustrie zur Untergrabung oder Zunichtemachung von Bemühungen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs zu achten und sich über Tätigkeiten der Tabakindustrie auf dem Laufenden zu halten, die sich nachteilig auf die Bemühungen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs auswirken,

unter Hinweis auf Artikel 12 des am 16. Dezember 1966 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen angenommenen Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, in dem festgelegt ist, dass ein jeder ein Recht auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit hat,

ferner unter Hinweis auf die Präambel der Satzung der Weltgesundheitsorganisation, in der festgelegt ist, dass es eines der Grundrechte jedes Menschen ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Überzeugung, der wirtschaftlichen oder sozialen Lage ist, sich einer möglichst guten Gesundheit zu erfreuen,

entschlossen, Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs auf der Grundlage aktueller und einschlägiger wissenschaftlicher, technischer und wirtschaftlicher Überlegungen zu fördern, unter Hinweis darauf, dass das am 18. Dezember 1979 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen angenommene Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau vorsieht, dass dessen Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen zur Beseitigung der Diskriminierung der Frau im Bereich des Gesundheitswesens treffen,

ferner unter Hinweis darauf, dass das am 20. November 1989 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen angenommene Übereinkommen über die Rechte des Kindes vorsieht, dass die Vertragsstaaten des genannten Übereinkommens das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit anerkennen –

sind wie folgt übereingekommen: