



**BRIEFING
PAPERS**

Global State of Tobacco Harm Reduction



Schadensbegrenzung beim Tabakkonsum und das FCTC: Fragen und Herausforderungen auf der COP11

**September
2025**

BESUCHEN SIE **GSTHR.ORG** FÜR WEITERE VERÖFFENTLICHUNGEN



gsthr.org



[@globalstatethr](https://twitter.com/globalstatethr)



[@gsthr](https://facebook.com/gsthr)



[@gsthr](https://youtube.com/gsthr)



[@gsthr.org](https://instagram.com/gsthr)



Creative Commons
Attribution (CC BY)

Einführung

Vom 17. bis 22. November 2025 werden Regierungsdelegationen aus der ganzen Welt in Genf, Schweiz, auf der Elften Tagung der Konferenz der Vertragsparteien (COP) des Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakkonsums (FCTC) über die Tabak- und Nikotinpolitik diskutieren.

Weitere Informationen über das FCTC, die COP-Sitzungen, ihre Funktionsweise und die Teilnehmer finden Sie im beiliegenden GSTHR-Briefing-Papier „Das Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (FCTC) und die Konferenz der Vertragsparteien (COP): eine Erläuterung“.

Dieses Briefing Paper wird darauf eingehen, ob das FCTC seine Ziele erreicht und welche Probleme mit dem COP-Prozess verbunden sind. Es wird sich auch mit den Diskussionen beschäftigen, die auf der bevorstehenden elften Konferenz der Vertragsparteien (COP11) über sicherere Nikotinprodukte (SNP) und die Schadensminderung beim Tabakkonsum (THR) stattfinden werden.

Wie effektiv war das FCTC bei der Reduzierung des Tabakkonsums?

Das übergeordnete Ziel des FCTC besteht gemäß Artikel 3 darin, „heutige und künftige Generationen vor den verheerenden gesundheitlichen, sozialen, ökologischen und wirtschaftlichen Folgen des Tabakkonsums und der Belastung durch Tabakrauch zu schützen“.¹ Dies wurde auf der COP6 im Jahr 2014 quantifiziert, als die COP die Vertragsparteien aufforderte, ein globales freiwilliges Ziel zur Reduzierung des Tabakkonsums um 30 % bis 2025 zu verabschieden.² Dieses Ziel wurde bei weitem verfehlt.

Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des FCTC 2005 schätzte die WHO die Zahl der Tabakkonsumenten weltweit auf 1,3 Milliarden.³ Im Jahr 2024 belegten die Zahlen der WHO, dass diese Anzahl in knapp zwei Jahrzehnten fast unverändert geblieben war und im Jahr 2022 bei 1,25 Milliarden Tabakkonsumenten weltweit lag.⁴ Die von der WHO im Jahr 2025 veröffentlichten Prävalenzdaten zeigen, dass der Prozentsatz der Männer, die weltweit rauchen, von 36,8 % im Jahr 2007 auf 28,1 % der Männer im Jahr 2023 gesunken ist.⁵ Dieser Rückgang – nur 8,7 % innerhalb von 16 Jahren – bedeutet, dass immer noch einer von vier Männern weltweit den gesundheitlichen Folgen des Rauchens ausgesetzt ist.

Eine 2019 im *British Medical Journal* veröffentlichte Studie wies darauf hin, dass es „keine signifikante Veränderung [...] in der Rate gab, mit der der weltweite Zigarettenkonsum nach der Verabschiedung des FCTC im Jahr 2003 zurückgegangen war“.⁶ In vielen Ländern mit hohem Einkommen war die Prävalenz des Rauchens bereits vor dem FCTC jahrzehntelang rückläufig, was man von den Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen (LMIC) jedoch nicht behaupten kann.

In einem *Lancet*-Artikel aus dem Jahr 2022 schrieben Robert Beaglehole und Ruth Bonita, emeritierte Professoren der Universität von Auckland, globale Experten für die Prävention nicht übertragbarer Krankheiten (NCDs) und ehemalige Mitarbeiter der WHO:

„Vier von fünf Rauchern auf der Welt leben in den LMIC. In diesen Ländern, in denen die meisten der acht Millionen durch Tabak verursachten Todesfälle pro Jahr auftreten, geht der Tabakkonsum nur langsam zurück“

„Vier von fünf Rauchern auf der Welt leben in den LMIC. In diesen Ländern, in denen die meisten der acht Millionen durch Tabak verursachten Todesfälle pro Jahr auftreten, geht der Tabakkonsum nur langsam zurück. [...] Das FCTC ist nicht mehr zweckmäßig, insbesondere für Länder mit niedrigem Einkommen.“⁷

Welchen Einfluss hat das FCTC auf den weltweiten Zugang zu SNP?

Entscheidend ist der Zugang der Verbraucher zu SNP wie Nikotin-Vapes (E-Zigaretten), Snus, Nikotinbeuteln und erhitzten Tabakprodukten, um das Potenzial der Tabakschadensminderung für die öffentliche Gesundheit im weltweiten Kampf gegen tabakbedingte Todesfälle und Krankheiten auszuschöpfen. Die globale Regulierung und Kontrolle von SNP ist jedoch sehr unterschiedlich. Die Regierungen haben auf den Konsum dieser Produkte mit einer Reihe von Maßnahmen reagiert, die von völligen Verboten (manchmal unter Anwendung bestehender Gesetze zur Eindämmung des Tabakkonsums) bis hin zu einer Reihe von Regelungen reichen. In Ländern ohne offizielle Reaktion ist ein Regelungsvakuum entstanden.

Die Belege dafür, dass SNP wesentlich sicherer sind als brennbare Zigaretten und bereits Millionen von Menschen helfen, mit dem Rauchen aufzuhören, mehren sich zunehmend.⁸ Trotzdem scheint die WHO entschlossen gegen THR zu sein. In den letzten Jahren haben die WHO und zahlreiche einflussreiche Organisationen und Geldgeber, die mit ihr verbunden sind, ausdrücklich gefordert, dass die Länder SNP entweder ganz verbieten oder stark und prohibitiv regulieren und besteuern sollen. Der indische Gesundheitsminister, der die Entscheidung des Landes für ein Verbot von E-Zigaretten im Jahr 2019 vorangetrieben hat, wurde von der Generaldirektorin der WHO mit einem Empfehlungspreis ausgezeichnet.⁹

Dennoch sind nicht alle Länder auf dem gleichen Stand. Obwohl das FCTC rechtlich bindend ist, hat es keine Konsequenzen bei Nichteinhaltung, und die Bekämpfung des Tabakkonsums bleibt eine innenpolitische Angelegenheit.

„
das FCTC ist zwar rechtlich
bindend, hat aber keine
Konsequenzen bei
Nichteinhaltung und die
Bekämpfung des Tabakkonsums
bleibt eine innenpolitische
Angelegenheit



Zwei FCTC-Vertragsparteien haben partielle Maßnahmen zur Schadensbegrenzung beim Tabakkonsum ergriffen und befürworten den Umstieg vom Rauchen auf das Dampfen. Beide haben sich für die öffentliche Gesundheit als sehr nützlich erwiesen. In Neuseeland ist der Anteil der Raucher von 28,9 % im Jahr 2000 auf 10,9 % im Jahr 2021 gesunken, während der Anteil der Dampfer im Jahr 2025 voraussichtlich auf 13 % steigen wird. Im Vereinigten Königreich ist der Anteil der Raucher von 24 % im Jahr 2005 auf 10,8 % im Jahr 2025 gesunken, während der Anteil der Dampfer auf 10 % gestiegen ist.¹⁰ Darüber hinaus zeigen Marktdaten in vielen Ländern ohne eine „offizielle“ THR-Politik, so etwa Deutschland, Italien, Japan, Litauen, Norwegen, die Slowakei, Südkorea und die Tschechische Republik, Hinweise auf Substitutionseffekte, da die Verbraucher von Zigaretten zu SNP wechseln. Trotz des Widerstands der WHO blüht die Schadensminderung beim Tabakkonsum bereits auf. Aber wie viele Millionen mehr würden mit dem riskanten Tabakkonsum aufhören, wenn die WHO die Schadensbegrenzung offiziell in ihr Konzept aufnehmen würde – so wie sie es bei HIV/Aids und Drogenkonsum getan hat?

Warum sitzen Parteien mit staatlichen Tabakkonzernen am COP-Tisch?

Die transnationale Tabakindustrie und alle Einzelpersonen oder Organisationen, die mit ihr in Verbindung stehen, wie tangential oder historisch auch immer, sind von der Teilnahme an der COP ausgeschlossen.

Paradoxerweise haben dabei mehrere Vertragsparteien des Übereinkommens eine Monopolstellung oder halten erhebliche Anteile an ihren eigenen inländischen oder staatlichen Tabakunternehmen. Diese Länder nehmen weiterhin an den COP-Sitzungen teil. Chinas vollständig in Staatsbesitz befindliche China National Tobacco Corporation (CTNC) ist gemessen am Umsatz das größte Tabakunternehmen der Welt, auf das 46 % des weltweiten Zigarettenabsatzes entfallen.¹¹ Die japanische Regierung besitzt einen Anteil von 37,5 % an Japan Tobacco International (JTI), einem der fünf umsatzstärksten Unternehmen.¹² Zu den anderen Parteien mit vollständigen oder bedeutenden staatlichen Tabakbeteiligungen gehören Thailand, Vietnam, Ägypten und der Iran.

Funktioniert die Finanzierungsstruktur des FCTC-Sekretariats?

Das FCTC-Sekretariat erhält Finanzmittel von den Vertragsparteien des Übereinkommens, sowohl in Form von **festgesetzten Beiträgen** für die allgemeine Arbeit des Sekretariats als auch in Form von **außerplanmäßigen (oder freiwilligen)** Beiträgen für bestimmte Projekte.

Im Zeitraum 2024-2025 belief sich das Gesamtbudget des FCTC auf 19.498.888 \$.¹³ Das vorgeschlagene Budget für 2026-2027 beträgt



20.115.895 \$.¹⁴ Die Höhe der von jeder Vertragspartei zu leistenden Beiträge wird anhand einer Formel berechnet, die sich auf das Bruttoinlandsprodukt (BIP) des jeweiligen Landes bezieht. Der von jeder Vertragspartei geschuldete Betrag wird jährlich vom FCTC-Sekretariat veröffentlicht, ebenso wie alle ausstehenden Beträge. Die Beiträge werden in US Dollar gezahlt.

Die erwarteten jährlichen Gesamteinnahmen aus den veranlagten Beiträgen sind seit 2020-2021 mit 8.801.093 \$ stabil geblieben.¹⁵ Während dieses Zeitraums hat der Dollar auf den internationalen Märkten eine Phase der Volatilität durchlaufen und ist im Jahr 2025 gegenüber anderen wichtigen Währungen geschwächt worden.

Darüber hinaus ist das Haushaltsdefizit, das dadurch entsteht, dass die Vertragsparteien nicht das zahlen, was von ihnen erwartet wird, von 2,2 % des Gesamtbetrags im Zeitraum 2020-2021 auf 5,1 % im Zeitraum 2022-2023 gestiegen. Zum 31. März 2025 belief sich der ausstehende Saldo für die erwarteten veranlagten Beiträge im Haushaltsjahr 2024-2025 auf 42 % (3.700.348 \$), was darauf hindeutet, dass viele Parteien ihre Beiträge verspätet entrichten.

Angeichts von Haushaltsengpässen, dem schwankenden Wert des Dollars und Verzögerungen bei der Zahlung der veranlagten Beiträge gewinnen außerbudgetäre Beiträge für das FCTC-Sekretariat zunehmend an Bedeutung. Sie machten 55% des Gesamtbudgets (10.697.795 \$) im Zeitraum 2024-2025 aus und werden voraussichtlich 56% (11.314.802 \$) im Zeitraum 2026-2027 ausmachen.¹⁶

Welchen Preis hat der Rückgriff auf außerbudgetäre Beiträge?

Es gibt nur wenige Informationen über die Quellen der außerbudgetären Beiträge. Auf einer Webseite (Zugriff im September 2025) heißt es: „Wir sind den Vertragsparteien und Einrichtungen dankbar, die dem Sekretariat im Zweijahreszeitraum 2022-2023 außerbudgetäre Unterstützung für die Umsetzung des von der Konferenz der Vertragsparteien und der Tagung der Vertragsparteien angenommenen Arbeitsplans gewährt haben“. Für den Zeitraum nach 2022-2023 werden keine Angaben gemacht.¹⁷ Während manchen Vertragsparteien namentlich ausdrücklich für Spenden gedankt wird, liegen keine Informationen darüber vor, welche anderen „Einrichtungen“ neben den Vertragsparteien die Arbeit des Sekretariats unterstützt haben.

Seit einiger Zeit werden Bedenken geäußert, dass die WHO auf freiwillige Beiträge angewiesen ist, und zwar nicht nur bei der Bekämpfung des Tabakkonsums, sondern bei ihrer gesamten Arbeit. Einer Studie zufolge machten freiwillige Beiträge im Jahr 2010 75% des Gesamthaushalts der WHO aus und werden bis zum Jahr 2021 auf 88% ansteigen. Diese Art der Finanzierung neigt dazu, „für geberspezifische Programme und Projekte vorgesehen zu sein“, was zu der Besorgnis führt, dass dies „von den strategischen Prioritäten der WHO ablenkt, [...] die demokratischen Strukturen der WHO untergräbt und einer Handvoll wohlhabender Geber ungebührliche Macht verleiht“.¹⁸

manchen Vertragsparteien wird zwar namentlich ausdrücklich für ihre Spenden gedankt, aber es gibt keine Informationen darüber, welche anderen „Einrichtungen“ neben den Vertragsparteien die Arbeit des Sekretariats unterstützt haben

Der Philanthrop Michael Bloomberg ist ein großzügiger Förderer der Tabakbekämpfung, sowohl durch Spenden an mehrere NRO als auch durch direkte Spenden zur Unterstützung der Arbeit der WHO. Seit 2005 wurden Bloomberg-Mittel in Höhe von 1,6 Milliarden Dollar für das Thema bereitgestellt.¹⁹

Im Jahr 2016 wurde Bloomberg zum Globalen Botschafter der WHO für nichtübertragbare Krankheiten und Verletzungen ernannt, ein Amt, das er zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts noch innehat.²⁰ Die Bloomberg-Initiative zur Verringerung des Tabakkonsums hat die Umsetzung der im FCTC dargelegten MPOWER-Maßnahmen mit Millionen von Dollar unterstützt, wobei der Großteil davon auf Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen entfiel.^{21,22} Im Jahr 2025 finanzierte Bloomberg Philanthropies den „Global Tobacco Epidemic Report“ der WHO.²³

Zu den Gründungsmitgliedern der Framework Convention Alliance gehörten vor ihrer Umbenennung in Global Alliance for Tobacco Control (GATC) die Campaign for Tobacco Free Kids (CTFK) und die South East Asia Tobacco Control Alliance. Beide sind langjährige Empfänger von Bloomberg-Mitteln. Obwohl es schwierig ist, herauszufinden, welche anderen Organisationen Mitglieder der GATC sind, ist es wahrscheinlich, dass viele von ihnen ebenfalls Begünstigte sind.

Die Bloomberg-Finanzierung wird seit langem zur Unterstützung von Maßnahmen eingesetzt, die SNP einschränken oder verbieten, anstatt sie zu regulieren. In den USA wurden von den Partnern Gelder eingesetzt, um „die Verabschiedung von 103 bundesstaatlichen und lokalen Verboten von aromatisierten E-Zigaretten“ zu erleichtern.²⁴ In anderen Ländern wurden durch die Aktivitäten der CTFC Bloomberg-Gelder eingesetzt, um Gesetze zum Verbot von SNP zu beeinflussen oder sogar zu entwerfen. Diese politische Einmischung ist sowohl auf den Philippinen als auch in Mexiko in die Kritik geraten.²⁵

Viele Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen sind auf Bloomberg-Mittel angewiesen, um die im Rahmen des FCTC vorgesehenen Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakkonsums umzusetzen. Die WHO selbst ist für einen großen Teil ihrer Arbeit auf Bloomberg-Mittel angewiesen. Diese Abhängigkeit führt zu einem übergroßen Einfluss auf die Politik sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene und verhindert eine klarsichtige, objektive Bewertung der Rolle, die die Schadensbegrenzung beim Rauchen spielen könnte – und in vielen Ländern bereits spielt – um die Raucherquote zu senken.

die Bloomberg-Finanzierung wird seit langem zur Unterstützung von Maßnahmen eingesetzt, die SNP einschränken oder verbieten, anstatt sie zu regulieren. Viele Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen sind auf Bloomberg-Mittel angewiesen, um die im Rahmen des FCTC vorgesehenen Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakkonsums umzusetzen

Warum finden die COP-Sitzungen hinter verschlossenen Türen statt?

Die Finanzierung ist nur ein Aspekt der Transparenzprobleme bei der internationalen Tabakbekämpfung. Während der Verhandlungen über das FCTC (2000-2003) und während der ersten drei COP-Sitzungen war die Besuchertribüne geöffnet, so dass jeder die Beratungen verfolgen konnte. Im Verlauf der Zeit wurden, abgesehen vom Eröffnungstag, Öffentlichkeit und Medien gemäß Beschluss der Vertragsparteien von sämtlichen Plenarsitzungen ausgeschlossen.

Der Großteil der Verfahren wird nicht öffentlich gestreamt oder zur späteren Einsichtnahme gezeigt. Medienvertreter sind nunmehr gehalten, ihre Akkreditierung spätestens 60 Tage vor der Sitzung zu beantragen und zu versichern, dass sie keinerlei finanziellen, beruflichen oder dienstlichen Beziehungen zur Tabakindustrie oder zu einer Einrichtung unterhalten, die deren Interessen vertritt. Seit 2021, als die Tagung aufgrund der Pandemie virtuell stattfand, werden die Eröffnungs- und die Abschlussplenarsitzung online übertragen.²⁶ Diese Sitzungen sind jedoch Formalitäten und bestehen aus vorbereiteten Erklärungen der Vertragsparteien.

Nach der offiziellen Eröffnung werden keine weiteren Sitzungen öffentlich übertragen, und es wird auch keine Abschrift zur Verfügung gestellt. Dies bedeutet, dass alle inhaltlichen Diskussionen hinter verschlossenen Türen stattfinden und nur den Vertragsparteien und den vom FCTC-Sekretariat zugelassenen Beobachtern zugänglich sind.

Das Maß an Geheimhaltung und Kontrolle rund um die COP wäre für die Vertragsparteien anderer Übereinkommen inakzeptabel.²⁷ Es unterscheidet sich von der Art und Weise, wie andere Sitzungen von UN-Organisationen durchgeführt werden, darunter die Menschenrechtskommission, die Suchtstoffkommission, das Übereinkommen über den internationalen Handel mit gefährdeten Arten freilebender Tiere und Pflanzen (CITES) und die COP-Sitzung zum Klimawandel.

Die Sitzungen dieser Konventionen erleichtern das Engagement zahlreicher zivilgesellschaftlicher Organisationen und betroffener Gruppen: Bis 2024 hat die COP zum Klimawandel beispielsweise 3.782 NRO und 174 IGOs Beobachterstatus gewährt. Laut der Website der Klimarahmenkonvention repräsentieren die Nichtregierungsorganisationen „ein breites Spektrum von Interessen, darunter Vertreter aus Wirtschaft und Industrie, Umweltgruppen, Landwirtschaft, indigene Bevölkerungsgruppen, lokale Regierungen und kommunale Behörden, Forschungs- und akademische Institute, Gewerkschaften, Frauen- und Geschlechtergruppen sowie Jugendgruppen“.²⁸

Im Gegensatz dazu hat die FCTC COP nur 28 Nichtregierungsorganisationen (NRO) und 28 Nichtregierungsorganisationen (IGO) den Beobachterstatus zuerkannt.²⁹ Bislang wurden keine Interessengruppen, die Menschen vertreten, die direkt von Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakkonsums betroffen sind, für den Beobachterstatus oder die Mitgliedschaft in der GATC in Betracht gezogen, einschließlich unabhängiger Gruppen, die Menschen vertreten, die sicherere Nikotinprodukte verwenden. Es scheint, dass die Anwesenheit von THR-Befürwortern in Panama City, die an Tagungen anlässlich der COP10 teilnahmen, von der WHO nicht unbemerkt geblieben ist. Die panamaischen Behörden durchsuchten mehrere Hotels auf der Suche nach „T-Shirts und Flugblättern, die für schädliche Produkte werben“.³⁰



nach der offiziellen Eröffnung werden keine weiteren Sitzungen öffentlich übertragen, und es wird auch keine Abschrift zur Verfügung gestellt. Alle inhaltlichen Diskussionen finden hinter verschlossenen Türen statt

Ein erheblicher Teil der Finanzierung der FCTC COP stammt aus öffentlichen Geldern, die von den Vertragsparteien gespendet werden. Daraus resultiert die Verpflichtung zu einer öffentlichen Rechenschaftspflicht und Transparenz. Dies ist derzeit nicht der Fall, und die fehlende Transparenz bei der COP sollte bei den für die Rechenschaftspflicht zuständigen Stellen der Regierung angesprochen werden.

Welche Diskussionen sind auf der COP 11 über Schadensbegrenzung und SNP zu erwarten?

Die Tagesordnung für COP-Sitzungen wird durch die Erörterung von Berichten bestimmt, die bei früheren COPs angefordert wurden, sowie durch mögliche neue Vorschläge, die von den Vertragsparteien vorgelegt werden. Für die Erstellung der Tagesordnung zeichnet das COP-Büro verantwortlich.

Die vorläufige Tagesordnung der COP11, die am 17. Juni 2025 veröffentlicht wurde, enthält unter Punkt 4.5 eine Diskussion über sicherere Nikotinprodukte³¹:

„4.5 Durchführung von Maßnahmen zur Verhinderung und Verringerung des Tabakkonsums, der Nikotinsucht und der Belastung durch Tabakrauch sowie Schutz dieser Maßnahmen vor kommerziellen und anderen Interessen der Tabakindustrie im Lichte der Darstellung der Tabakindustrie zur „Schadensbegrenzung“ (Artikel 5.2(b) und 5.3 des WHO FCTC)“

„Harm Reduction“ (Schadensbegrenzung) ist eine evidenzbasierte Strategie im Bereich der öffentlichen Gesundheit, die in die umfassenderen Maßnahmen der WHO und der Vereinten Nationen zur Bekämpfung von Drogenkonsum und HIV/AIDS eingebunden ist. Und gemäß der Präambel des FCTC in Artikel 1(d) ist die Schadensbegrenzung eine der drei strategischen Säulen der Tabakkontrolle. Die Tagesordnung umgeht jedoch die Präambel und verweist stattdessen auf Artikel 5 Absatz 2 Buchstabe b), um die Schadensbegrenzung einzuführen.

Der Wortlaut von Artikel 5.2 besagt, dass „jede Vertragspartei ... wirksame Gesetzgebungs-, Ausführungs-, Verwaltungs- und/oder sonstige Maßnahmen beschließt und durchführt und gegebenenfalls mit anderen Vertragsparteien bei der Entwicklung geeigneter Strategien zur Verhütung und Verringerung des Tabakkonsums, der Nikotinsucht und der Belastung durch Tabakrauch zusammenarbeitet“.

Die Einführung der Schadensbegrenzung unter dem Blickwinkel von Artikel 5 Absatz 2 und die Verwendung des Begriffs in Anführungszeichen impliziert, dass dieser Ansatz eine Erfindung der Tabakindustrie ist. Er wird nur als Bedrohung dargestellt, ohne dass anerkannt wird, dass sicherere Nikotinprodukte viele Vorteile für die öffentliche Gesundheit bieten könnten.

bislang wurde keine Interessenvertretung, die direkt von Maßnahmen zur Tabakkontrolle betroffene Personen vertritt, für den Beobachterstatus oder die Mitgliedschaft im GATC in Betracht gezogen



Durch die Konzentration auf Artikel 5.2 räumt das Sekretariat dem Problem des Nikotinkonsums und der Nikotinsucht Vorrang vor der Verringerung des Konsums von brennbarem Tabak und der Belastung durch Tabakrauch ein. Durch den Zugang zu sichereren Nikotinprodukten, die es den Menschen ermöglichen, den riskanten Tabakkonsum aufzugeben, können die Schäden durch das Rauchen verringert und der Tabakrauch beseitigt werden. Die Agenda stellt einen Versuch dar, jeglichen Nikotinkonsum als schädlich zu brandmarken, wobei das Potenzial sicherer Produkte zur Schadensminderung ignoriert wird.

In Punkt 4.5 der Agenda wird auch auf Artikel 5.3 des FCTC verwiesen, in dem es heißt, dass die Vertragsparteien „die Politik vor kommerziellen und anderen Interessen der Tabakindustrie im Einklang mit dem nationalen Recht schützen“ müssen. Die Aufnahme dieses Hinweises deutet erneut darauf hin, dass die Schadensbegrenzung als Taktik der Tabakindustrie dargestellt wird.

Ein von St. Kitts und Nevis eingereichter Antrag auf Bildung einer Arbeitsgruppe zur Schadensbegrenzung wurde ignoriert und wird auf der COP11 nicht behandelt.

Die Papiere einer neuen Expertengruppe zum Thema „Vorausschauende Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakkonsums (in Bezug auf Artikel 2.1 des WHO FCTC)“ wurden Ende September in die Reihe der im Vorfeld der COP11 veröffentlichten Dokumente aufgenommen. In diesem Zusammenhang gelten als „vorausschauende Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakkonsums“ solche, die über die im FCTC beschriebenen Maßnahmen hinausgehen, „um die menschliche Gesundheit besser zu schützen“ (Artikel 2.1). Der Bericht der Expertengruppe enthält mehrere Empfehlungen, die den Zugang der Verbraucher zu SNPs, insbesondere zu Tabak zum oralen Gebrauch und zu erhitzten Tabakerzeugnissen, einschränken könnten.³² Die Befürworter der Schadensbegrenzung bei Tabakwaren waren auch über die Zusammensetzung der Expertengruppe besorgt, in der zahlreiche Nichtregierungsorganisationen vertreten waren, die sich ausdrücklich gegen die Schadensbegrenzung aussprachen.³³

Wie bei der COP10 könnten potenzielle Bereiche, die sich auf SNP bei der COP11 auswirken, Forderungen nach strengeren Vorschriften oder Verboten für offene und anpassbare Systeme für E-Zigaretten, Verbote oder Beschränkungen für Aromen, die angeblich Minderjährige ansprechen, eine Beschränkung für Nikotinsalze und eine Neudefinition von „Rauch“ umfassen, wodurch die Aerosole aus erhitzten Tabakprodukten als Rauch klassifiziert werden könnten.

Zudem besteht die Möglichkeit, dass auf der COP11 weitere Diskussionen zu SNP stattfinden, so etwa über eine Ausweitung der Definition von Tabakprodukten, eine Ausweitung der Kontrollen für Tabakwerbung und -verkaufsförderung, um den Online-Verkauf von SNP zu verbieten oder einzuschränken, die Förderung von „Tabak-Endspielstrategien“ wie Nikotinreduzierung, Reduzierung der Verkaufsstellen oder generationsübergreifende Verbote für den Kauf von Tabakprodukten, Menschenrechte und Diskussionen über die zivil- und strafrechtliche Haftung von Herstellern.

die Einführung der Schadensbegrenzung durch die Brille von Artikel 5.2 und die Verwendung des Begriffs in Anführungszeichen impliziert, dass dieser Ansatz eine Erfindung der Tabakindustrie ist

durch den Zugang zu sichereren Nikotinprodukten, die es den Menschen ermöglichen, mit dem riskanten Tabakkonsum aufzuhören, können die durch das Rauchen verursachten Schäden verringert und der Tabakrauch beseitigt werden

Wie kann ich/meine Organisation sich an der COP beteiligen?

Wie bereits erwähnt, gibt es nur sehr wenige Möglichkeiten für Einzelpersonen oder Organisationen außerhalb der COP-Struktur, die Arbeiten zu verfolgen und einen Beitrag zu leisten.

Die Geschäftsangelegenheiten und Entscheidungen der COP fallen in die Zuständigkeit der Vertragsparteien. Federführend für den COP ist auf nationaler Ebene grundsätzlich das Gesundheitsministerium; gelegentlich sind es auch andere für verwandte Themen zuständige Ministerien. Eine Liste der Delegierten der letzten COP-Konferenz, COP 10, finden Sie [hier](#).³⁴ Es ist wahrscheinlich, dass viele der gleichen Personen auch an der COP 11 teilnehmen werden.

Die Organisationen können die für die Tabakbekämpfung zuständigen Ministerialbeamten oder die Parlamentarier direkt kontaktieren. Parlamentarier sind oft nicht mit der Bedeutung der COP-Sitzungen und der Position ihrer Regierung zu FCTC-Themen vertraut, und die Organisationen können sie über die wichtigsten Themen informieren.

Die Organisationen können ihre Ansichten auch gegenüber den IGOs und NROs mit Beobachterstatus äußern. Die Mainstream-Medien sind nicht ausreichend über das FCTC und die COP informiert und können auf die Bedeutung der auf dem Treffen diskutierten Themen aufmerksam gemacht werden.

Organisationen können sich auch über @FCTCofficial in den sozialen Medien und während der Veranstaltung über #COP11 und #FCTCCOP11 an das FCTC-Sekretariat wenden.

Die COPWATCH-Website <https://copwatch.info/> bietet aktuelle Informationen zu Themen vor und während der COP.

es gibt nur sehr wenige Möglichkeiten für Einzelpersonen oder Organisationen außerhalb der COP-Struktur, die Arbeiten zu verfolgen und zu ihnen beizutragen

Schlussfolgerung

Es ist seit einiger Zeit offensichtlich, dass das FCTC bei der Verringerung der durch den Tabakkonsum verursachten weltweiten Todesfälle und Krankheiten wirkungslos geblieben ist. Nach wie vor rauchen über eine Milliarde Menschen, und jedes Jahr sterben schätzungsweise acht Millionen Menschen an den Folgen des Tabakkonsums.

Der einzige realistische Weg für eine Reform des FCTC führt über die Vertragsparteien des Übereinkommens. Die Parteien, die den Zugang zu SNP angenommen, ermöglicht und unterstützt haben, um erwachsenen Rauchern die Möglichkeit zu geben, mit dem Rauchen aufzuhören, sehen den Nutzen in sinkenden Raucherquoten. Diese Länder müssen Maßnahmen ergreifen, um sicherzustellen, dass ihre Fortschritte nicht durch COP-Beschlüsse behindert werden. Und diese Vertragsparteien haben auch eine umfassendere Verantwortung für die globale öffentliche Gesundheit: Sie müssen dafür sorgen, dass die Fähigkeit der Schadensbegrenzung beim Tabakkonsum als Katalysator für eine Verringerung des Tabakkonsums auf der COP11 und darüber hinaus gebührend berücksichtigt wird.

der einzige realistische Weg für eine Reform des FCTC führt über die Vertragsparteien des Übereinkommens. Parteien, die den Zugang zu SNP angenommen, ermöglicht und unterstützt haben, um erwachsenen Rauchern die Möglichkeit zu geben, mit dem Rauchen aufzuhören, sehen den Nutzen in sinkenden Raucherquoten

Verweise

- ¹ World Health Organization. (2003). *WHO Framework Convention on Tobacco Control, updated reprint 2004, 2005 (full text)*. World Health Organisation. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf>.
- ² FCTC/COP6(16) DECISION: Towards a stronger contribution of the Conference of the Parties to achieving the noncommunicable disease global target on reduction of tobacco use. (2014, Oktober 19). WHO Framework Convention on Tobacco Control. [https://wkc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop6\(-16\)-decision-towards-a-stronger-contribution-of-the-conference-of-the-parties-to-achieving-the-noncommunicable-disease-global-target-on-reduction-of-tobacco-use](https://wkc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop6(-16)-decision-towards-a-stronger-contribution-of-the-conference-of-the-parties-to-achieving-the-noncommunicable-disease-global-target-on-reduction-of-tobacco-use).
- ³ Highlights from 20 years of tobacco control. (2025, Februar 18). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/resources/publications/m/item/highlights-from-20-years-of-tobacco-control>.
- ⁴ WHO. (2024). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2030*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088283>.
- ⁵ World Health Organization. (2025). *WHO report on the global tobacco epidemic, 2025: Warning about the dangers of tobacco* (Nr. 978-92-4-011206–3). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240112063>.
- ⁶ Hoffman, S. J., Poirier, M. J. P., Rogers Van Katwyk, S., Baral, P., & Sriharan, L. (2019). Impact of the WHO Framework Convention on Tobacco Control on global cigarette consumption: Quasi-experimental evaluations using interrupted time series analysis and in-sample forecast event modelling. *The BMJ*, 365, l2287. <https://doi.org/10.1136/bmj.l2287>.
- ⁷ Beaglehole, R., & Bonita, R. (2022). Tobacco control: Getting to the finish line. *The Lancet*, 399(10338), 1865. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00835-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00835-2).
- ⁸ Shapiro, H., Jerzyński, T., Mzhavanadze, G., Porritt, O., & Stimson, J. (2024b). *The Global State of Tobacco Harm Reduction 2024: A Situation Report. Section One* (Nr. 4; GSTHR Major Reports). Knowledge-Action-Change. <https://gsthr.org/resources/thr-reports/the-global-state-of-tobacco-harm-reduction-2024-a-situation-report/>.
- ⁹ Dr Harsh Vardhan conferred WHO award for leadership in tobacco control. (2021, Juni 2). World Health Organization. <https://www.who.int/india/news-room/feature-stories/detail/dr-harsh-varadhan-conferred-who-award-for-leadership-in-tobacco-control>.
- ¹⁰ Shapiro, H., Jerzyński, T., Mzhavanadze, G., Porritt, O., & Stimson, J. (2024a). *The Global State of Tobacco Harm Reduction 2024: A Situation Report* (Nr. 4; GSTHR Major Reports). Knowledge-Action-Change. <https://gsthr.org/resources/thr-reports/the-global-state-of-tobacco-harm-reduction-2024-a-situation-report/>.
- ¹¹ Euromonitor International. (2021, Dezember 23). *Passport*. Euromonitor International. <https://www.euromonitor.com/our-expertise/passport>.
- ¹² JT at a glance: Shareholder information. *Integrated report 2023*. (2023). Japan Tobacco Inc. https://www.jt.com/investors/results/integrated_report/report/2023/about/info/index.html.
- ¹³ FCTC/COP10(25) Workplan and Budget for the financial period 2024–2025. (2023, Mai 19). WHO Framework Convention on Tobacco Control. [https://fctc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop10\(25\)-workplan-and-budget-for-the-financial-period-2024-2025](https://fctc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop10(25)-workplan-and-budget-for-the-financial-period-2024-2025).
- ¹⁴ WHO Framework Convention on Tobacco Control Convention Secretariat. (2025). *Proposed Workplan and Budget for the Financial Period 2026–2027 (FCTC/COP11/INF.DOC./2)*. Eleventh Session of the Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control (COP11), Geneva. <https://storage.googleapis.com/who-fctc-cop11-source/Additional%20documents%20-%20Information/fctc-cop11-inf-doc2-en.pdf>.
- ¹⁵ Status of payments of assessed contributions (VAC) as of 31 March 2025. (2024, Oktober 14). WHO Framework Convention on Tobacco Control. [https://fctc.who.int/resources/publications/m/item/status-of-payments-of-assessed-contributions-\(vac\)-as-of-31-october-2024](https://fctc.who.int/resources/publications/m/item/status-of-payments-of-assessed-contributions-(vac)-as-of-31-october-2024).
- ¹⁶ WHO Framework Convention on Tobacco Control Convention Secretariat, 2025.
- ¹⁷ Donors and partners. (2025). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/secretariat/fundraising/donors-and-partners>.
- ¹⁸ Iwunna, O., Kennedy, J., & Harmer, A. (2023). Flexibly funding WHO? An analysis of its donors' voluntary contributions. *BMJ Global Health*, 8(4), e011232. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-011232>.
- ¹⁹ Reducing Tobacco Use. (2025). *Bloomberg Philanthropies*. <https://www.bloomberg.org/public-health/reducing-tobacco-use/>.
- ²⁰ Ambassador programme for NCDs and injuries. (2025). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/ambassador-programme-for-ncds-and-injuries>.
- ²¹ Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use. (o. J.). *Bloomberg Philanthropies*. Abgerufen 12. Juli 2024, von <https://www.bloomberg.org/public-health/reducing-tobacco-use/bloomberg-initiative-to-reduce-tobacco-use/>.
- ²² Gunther, M. (2021, März 23). *Bloomberg's Millions Funded an Effective Campaign Against Vaping. Could It Do More Harm Than Good?* The Chronicle of Philanthropy. <https://www.philanthropy.com/article/bloombergs-millions-funded-an-effective-campaign-against-vaping-could-it-do-more-harm-than-good>.
- ²³ Tobacco control efforts protect 6.1 billion people – WHO's new report. (2025, Juni 23). Pan American Health Organization (PAHO). <https://www.paho.org/en/news/23-6-2025-tobacco-control-efforts-protect-61-billion-people-whos-new-report>.

- ²⁴ Annual Report 2024-2025. (2025). *Bloomberg Philanthropies*. <https://www.bloomberg.org/annualreport/>.
- ²⁵ Minton, M. (2021, Juni 15). *Exposed: Bloomberg's Anti-Tobacco Meddling in Developing Countries*. Competitive Enterprise Institute. <https://cei.org/blog/exposed-bloombergs-anti-tobacco-meddling-in-developing-countries/>.
- ²⁶ WHO FCTC Secretariat. (2023). YouTube. <https://www.youtube.com/@whofctcsecretariat812/videos>.
- ²⁷ Bates, C. (2021, November 8). The WHO tobacco control treaty meetings are closed bubbles of cultivated groupthink – a comparison with the UN climate change treaty. *The Counterfactual*. <https://clivebates.com/the-who-tobacco-control-treaty-meetings-are-closed-bubbles-of-cultivated-groupthink-a-comparison-with-the-un-climate-change-treaty/>.
- ²⁸ Observer organizations. (2024). UN Framework Convention on Climate Change (UNFCCC). <https://unfccc.int/process-and-meetings/parties-non-party-stakeholders/non-party-stakeholders/overview/observer-organizations>.
- ²⁹ International intergovernmental organizations accredited as observers to the COP. (2025). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/convention/conference-of-the-parties/observers/international-intergovernmental-organizations; Nongovernmental organizations accredited as observers to the COP>. (2025). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/convention/conference-of-the-parties/observers/nongovernmental-organizations>.
- ³⁰ Rossel, S. (2024, April 1). Mediocre Meeting. *Tobacco Reporter*. <https://tobaccoreporter.com/2024/04/01/mediocre-meeting/>.
- ³¹ Provisional agenda. FCTC/COP11/1. (2025). WHO Framework Convention on Tobacco Control. <https://storage.googleapis.com/who-fctc-cop11/Main%20documents/index.html>.
- ³² WHO FCTC Convention Secretariat / Expert Group on Forward-looking Measures. (2025, August 29). *Forward-looking tobacco control measures (in relation to Article 2.1 of the WHO FCTC) (FCTC/COP11/5)*. Eleventh Session of the Conference of the Parties to the WHO FCTC (COP11), Geneva. <https://storage.googleapis.com/who-fctc-cop11-source/Main%20documents/fctc-cop11-5-en.pdf>.
- ³³ World Health Organization. (2024, Juni 20). *First Meeting of the Expert Group on Forward-Looking Tobacco Control Measures (in relation to Article 2.1 of the WHO FCTC)*. Eleventh Session of the Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control (COP11), Geneva. [https://storage.googleapis.com/who-fctc-cop11-source/Supplementary%20documents/fctc-cop11-sup-inf-5-first-meeting-of-the-expert-group-on-forward-looking-tobacco-control-measures-\(in-relation-to-article-2.1-of-the-who-fctc\)-en.pdf](https://storage.googleapis.com/who-fctc-cop11-source/Supplementary%20documents/fctc-cop11-sup-inf-5-first-meeting-of-the-expert-group-on-forward-looking-tobacco-control-measures-(in-relation-to-article-2.1-of-the-who-fctc)-en.pdf).
- ³⁴ WHO Framework Convention on Tobacco Control. (2023, Mai 19). *List of participants*. Tenth session of the Conference of the Parties to the WHO FCTC, Geneva, Switzerland. <https://fctc.who.int/resources/publications/i/item/fctc-cop-10-div-1-list-of-participants>.



GSTHR. (2025). *Tobacco harm reduction and the FCTC: issues and challenges at COP11* (GSTHR Briefing Papers). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsthr.org/briefing-papers/tobacco-harm-reduction-and-the-fctc-issues-and-challenges-at-cop11/>

Für weitere Informationen über die Arbeit des Global State of Tobacco Harm Reduction oder die in diesem **GSTHR-Briefing-Papier angesprochenen Punkte** wenden Sie sich bitte an info@gsthr.org

Über uns: **Knowledge•Action•Change (K•A•C)** fördert die Schadensbegrenzung als eine wichtige Strategie der öffentlichen Gesundheit, die auf den Menschenrechten beruht. Das Team verfügt über mehr als vierzig Jahre Erfahrung mit Harm Reduction-Arbeit in den Bereichen Drogenkonsum, HIV, Rauchen, sexuelle Gesundheit und Strafvollzug. K•A•C betreibt den **Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR)**, der die Entwicklung der Tabakschadensminderung sowie den Konsum, die Verfügbarkeit und die regulatorischen Maßnahmen für sicherere Nikotinprodukte sowie die Raucherprävalenz und die damit verbundene Sterblichkeit in über 200 Ländern und Regionen der Welt erfasst. Alle Publikationen und Live-Daten finden Sie auf <https://gsthr.org>

Unsere Finanzierung: Das GSTHR-Projekt wird mit Unterstützung von **Global Action to End Smoking** (ehemals Foundation for a Smoke-Free World) durchgeführt, einer unabhängigen, gemeinnützigen US-amerikanischen Förderorganisation nach 501(c)(3), die weltweit wissenschaftlich fundierte Bemühungen zur Beendigung der Rauchepidemie vorantreibt. Global Action war nicht an der Konzeption, Umsetzung, Datenanalyse oder Interpretation dieses Briefing-Papiers beteiligt. Inhalt, Auswahl und Darstellung der Fakten sowie die geäußerten Meinungen liegen in der alleinigen Verantwortung der Autoren und stellen nicht die Position von **Global Action to End Smoking**.