

Ansprache an die 55. Tagung
des Regionalkomitees für Europa
Bukarest (Rumänien), 12. September 2005

Vorsitzender, verehrte Ministerinnen und Minister (und Herr Kyprianou, Europäischer Kommissar, Dr. Gezairy), werte Delegierte, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Am vergangenen Freitag haben einige der hier in diesem Saal vertretenen Regierungen die International Financing Facility for Immunization – IFFIm [dt.: Internationale Finanzierungshilfe für Impfung] auf den Weg gebracht. Ein Eckstein der Millenniums-Entwicklungsziele ist die Verpflichtung zur Verringerung der Kindersterblichkeit um zwei Drittel bis zum Jahr 2015. Bis zu jenem Tag in London stand noch die Frage im Raum, wie diese Verpflichtung finanziert werden sollte. Jetzt haben wir einen Teil der Antwort. Allerdings besteht die Bedeutung von IFFIm nicht nur in dem Umfang ihrer Finanzierung (ca. 4 Mrd. US-\$ in den kommenden zehn Jahren). Sie geht auch über den großen Anstieg der Zahlen derjenigen hinaus, die durch Impfung geschützt werden können, oder über die der Kinder, die vor einem Tod durch Durchfall- oder Atemwegserkrankungen gerettet werden, wo neue Impfungen gegen Rotaviren und Pneumokokken eingesetzt werden. Die IFFIm ist aus all diesen Gründen wichtig, aber eben auch deshalb, weil sie ein massives vereintes Engagement für den Gesundheitsschutz ist. Das Ziel einer sicheren Gesundheit mit all den damit verbundenen Vorteilen für unsere Gesellschaften hat uns alle hier heute zusammengebracht. Ihre Fähigkeit zur Zusammenarbeit untereinander und mit allen Ansprechpartnern aus anderen Bereichen ist für die Bewältigung der aktuellen Gesundheitsgefahren entscheidend.

Wirksame Frühwarn- und Schutzmaßnahmen sind für die gesundheitliche Sicherheit von grundlegender Bedeutung. Gesundheitssysteme müssen zur prompten Aufdeckung und Reaktion in der Lage sein. Die Erfahrungen mit Naturkatastrophen in Rumänien und anderswo (Bulgarien, Deutschland, Österreich, Republik Moldau, Schweiz usw.) zeigen uns, wie lebenswichtig es ist, bei schnellen Gegenmaßnahmen die richtigen Ressourcen am rechten Ort verfügbar zu haben. Und das betrifft nicht nur die unmittelbare Krise, sondern auch die sich anschließenden Folgen für die Bevölkerungsgesundheit.

Seit 1968 waren wir einer Influenzapandemie nicht mehr so nahe wie heute. Es gibt deutliche Warnzeichen. Die Vogelgrippe ist in den Geflügelbeständen in einigen Teilen Asiens bereits stark verbreitet. Ende Juli dieses Jahres wurde das Virus hierher getragen und Ausbrüche in Geflügelhaltungen und in Wildvogelbeständen wurden aus der Russischen Föderation und aus Kasachstan vermeldet.

Bislang wurden 112 humane Fälle aus den folgenden vier Ländern bestätigt: Kambodscha, Indonesien, Thailand und Vietnam. 57 dieser Fälle endeten tödlich. Glücklicherweise ist das Virus bislang nicht leicht von Vögeln auf den Menschen übergesprungen und hat sich auch nicht leicht von Mensch zu Mensch verbreiten können. Doch die geografische Verbreitung des Virus erhöht die Ansteckungsgefahr für Menschen. Und dadurch kann das Virus umgekehrt auch ansteckender werden.

Die WHO hat in jüngerer Zeit Leitlinien entwickelt und verbreitet, die den Ländern bei einer effektiven Vorbereitung auf eine Pandemie helfen sollen. Sie unterteilen die zu ergreifenden strategischen Maßnahmen in drei Phasen. Was wir jetzt, in der Phase vor Beginn der Endemie, erreichen müssen, ist eine Verringerung der Ansteckungsgefahren für Menschen und eine Stärkung des Frühwarnsystems. Diese taktische Reaktion muss mit den bestmöglichen medizinischen Vorsichtsmaßnahmen einhergehen.

Durch den rapiden Einsatz von Mitteln und Ressourcen können Ausbrüche in einem frühen Stadium eingedämmt werden. Das führt zur Verfügbarkeit von Mitarbeitern in der Gesundheitsversorgung, von Antiviralia wie Tamiflu, von Influenzaimpfstoffen und anderen Maßnahmen wie der Schaffung von Quarantänazonen und der Schließung von Schulen und anderen öffentlichen Begegnungsstätten.

Um mit der Pandemie fertig zu werden und die Öffentlichkeit über entsprechende Gegenmaßnahmen aufzuklären, ist geschultes Personal des Gesundheitswesens erforderlich.

Eine schnelle Erhöhung der Produktionskapazität im Impfstoffbereich insgesamt ist sowohl in den Entwicklungs- als auch in den Industrieländern erforderlich. Wir wissen, dass die Nachfrage das Angebot weit übersteigt. Wir müssen daher Wege finden, diesen Engpass zu umgehen und die Impfstoffherstellung auszudehnen. Gegenwärtig gibt es in weniger als zehn Ländern Impfstoffhersteller, die sich an der Arbeit für einen Pandemieimpfstoff beteiligen.

Ärmere Länder werden sich nicht so effektiv schützen können wie die reicheren. In der Vergangenheit erhielten die Entwicklungsländer in der Regel Impfstoffe erst, nachdem die Pandemie vorüber war. Das darf sich nicht noch einmal wiederholen. Wir haben hier die Chance, unseren Idealvorstellungen einer Gesundheit für alle gerecht zu werden. Wir müssen nach Kräften sicherstellen, dass es ein ausreichendes Angebot an Arzneimitteln und Impfstoffen für jeden gibt.

Eine massive internationale Zusammenarbeit ist jetzt erforderlich, um die Anlegung globaler Vorräte an Antiviralen und die Entwicklung von Pandemieimpfstoffen voranzubringen. Entschiedenes Handeln der Geber und internationalen Partner ist jetzt erforderlich, um den betroffenen Ländern bei der Begrenzung eines Ausbruchs der Vogelgrippe und der Verminderung des Risikos für den Menschen zu helfen.

Die Planung der Gegenmaßnahmen aus der Perspektive der öffentlichen Gesundheit geht über die unmittelbaren medizinischen Bedürfnisse hinaus und schließt auch die politischen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Konsequenzen und Auswirkungen mit ein. Für die von uns vorhergesehene Pandemie ist noch ein weiterer Aspekt wichtig: In ihrem gegenwärtigen Entwicklungszustand verfügt das H5N1-Virus über ein gewaltiges potenzielles Reservoir in Tieren. Über 140 Mio. Vögel sind bereits getötet worden, womit nach Schätzungen wirtschaftliche Verluste in Höhe von zwischen 9,7 und 14,6 Mrd. US-\$ verbunden sind.

Die Schrecken der Massenschlachtung von Geflügel sind hier bereits wohl bekannt und ebenso die sozialen und finanziellen Folgen, die sich aus dem Verlust des Lebensunterhalts, den Quarantänemaßnahmen und der Marktverwerfungen ergeben. Wir müssen über Anreize für Geflügelhalter nachdenken, die sie zur Zusammenarbeit im Falle von

Ausbrüchen motivieren. Sie werden Unterstützung und Entschädigung benötigen. Selbst die bislang getroffenen Maßnahmen des Schutzes von Geflügel vor möglichem Kontakt mit infizierten Wandervögeln haben bereits erhebliche wirtschaftliche Auswirkungen. Doch so abschreckend die Verluste auch für diejenigen sein mögen, die dazu gezwungen sind, ihre Tierbestände zu töten, so ist doch Untätigkeit in der Hoffnung, das Schlimmste werde nicht eintreten, keine gangbare Alternative.

Dies ist der entscheidende Moment für Sie, die für die Gesundheitspolitik Verantwortlichen in Ihren Ländern, einen entschlossenen Informationsaustausch mit ihren Ansprechpartnern für Landwirtschaft, Finanzen, Bildung und Industrie in Gang zu bringen und strategisch zu planen. Sehr geehrter Herr Kommissar Kyprianou, ich begrüße Ihre heutige Anwesenheit sehr und möchte Sie bitten, diese Botschaften an Ihre Kollegen in Brüssel zu überbringen. Wir müssen die künftig erforderlichen Kommunikationsebenen und die Koordinierung schnell entwickeln und den chancengleichen Zugang zu lebensrettenden Impfstoffen und Arzneimitteln sicherstellen. Ich würde die Gelegenheit zu einem Treffen mit Ihnen begrüßen, um diese Sache voranzubringen.

Universeller Zugang ist ein zentrales Ziel in unseren Bemühungen, Krankheit zu bekämpfen. Die Initiative „3 bis 5“ hat erstmals ein globales Bewusstsein dafür gefördert, dass der Zugang zu Arzneimitteln nur für diejenigen möglich ist, die es sich leisten können. Die G8-Gruppe hat vor kurzem in Gleneagles ein noch ehrgeizigeres Ziel aufgestellt. Dieses lautete „ein möglichst weltweiter Zugang zur Behandlung bei AIDS bis zum Jahre 2010“. Zugang für jeden zu der benötigten Behandlung wird heute nicht nur als absolut notwendig für mit HIV lebende Menschen anerkannt, sondern ist auch durchaus möglich, wenn alle ihren Beitrag leisten.

Krankheitsausbrüche in einem Land gehen jeden etwas an. Die Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 erkennen dies an. Es wird immer wichtiger, die Informationen und Aktivitäten zur Krankheitsprävention und -bekämpfung zu koordinieren. Sie tun dies bereits erfolgreich auf verschiedenen Gebieten mit ihren engen Nachbarn in der Region Östlicher Mittelmeerraum. Ich bin hoch erfreut, deren Regionaldirektor, Herrn Dr. Gezairy, hier heute unter uns zu sehen. Ihre Anwesenheit hier ist ein Zeugnis der Entschlossenheit zur Koppelung unserer Bemühungen.

Unsere Arbeit auf dem Gebiet von Polio ist hierfür ein gutes Beispiel. Die Europäische Region ist bereits als frei von Polio zertifiziert worden. Doch Ihre Nachbarregionen Östlicher Mittelmeerraum und Afrika haben noch immer mit der Übertragung und sogar mit der Reinfektion zu kämpfen. Es ist entscheidend, einen hohen Impfschutz der Bevölkerung aufrechtzuerhalten und die Krankheit scharf zu überwachen, um das Risiko einer Einschleppung von Polio zu verringern. Die Ressourcen zur Aufrechterhaltung dieser Schutzbarrieren werden nicht allein für Polio, sondern für alle möglichen Ausbrüche von Krankheiten und Infektionen benötigt. Ein zügiger Informationsaustausch spielt hier eine wesentliche Rolle. Gleiches gilt für die Anerkennung, dass die Erfolge eines Landes uns allen zugute kommen. Die großzügige finanzielle Unterstützung durch die europäischen Regierungen zur Vollendung der Aufgabe und zur Absicherung der bereits getätigten Investitionen ist ein wesentlicher Teil der globalen Anstrengung und ich möchte hier die 6 Mio. £ würdigen, die die Regierung des Vereinigten Königreichs zur Verfügung gestellt hat. Der aktuelle Kampf gegen die Tuberkulose (Tb) würde von einem ähnlichen Engagement profitieren. Die Tb-Krankheitslast in den Ländern Osteuropas und Zentralasiens trägt signifikant zur globalen Belastung durch Tb bei. Die Be-

kämpfung wird von mehreren Seiten bedroht, von der Multiresistenz und der HIV-Koepidemie.

Die Verletzlichkeit der jungen Menschen gibt besonderen Anlass zur Sorge. Die Strategie der Europäischen Region zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen ist in dieser Hinsicht eine exzellente Initiative. Ich begrüße besonders ihre Schwerpunktlegung auf die Stärkung der nationalen Impfsysteme durch die Arbeit zur Eliminierung von Masern und Röteln.

Unsere gegenwärtige soziale und kulturelle Umwelt führt zu inakzeptablen gesundheitlichen Konsequenzen. Adipositas greift um sich und damit die Raten chronischer Krankheiten wie Diabetes. Europa verzeichnet immer noch den höchsten Alkoholkonsum in der Welt, wobei das Rauschtrinken sowohl im Osten wie im Westen zunimmt. Es gibt keine einfachen Lösungen zur Änderung dieses Verhaltens mit seinen tödlichen Auswirkungen.

Normales Risikoverhalten von Jugendlichen führt unter dem Einfluss von Drogen und Alkohol – oder von beiden – zu lebensbedrohendem Verhalten wie Alkohol am Steuer und ungeschütztem Geschlechtsverkehr mit infizierten Partnern. Die Anzahl der mit HIV lebenden Menschen in Osteuropa ist in wenigen Jahren rapide angestiegen, den schnellsten Anstieg verzeichnete die Ukraine, die größte Epidemie insgesamt die Russische Föderation. 80% aller mit HIV lebenden Menschen sind unter 30 Jahre alt. Die Epidemie ist am stärksten auf intravenös konsumierende Drogenabhängige konzentriert. Junge Menschen stellen die größte Gruppe unter den infolge injizierenden Drogengebrauchs neu mit HIV infizierten Personen. Die sexuelle Übertragung von HIV nimmt zu, ebenso die Komorbidität mit anderen sexuell übertragenen Infektionen und mit Tb.

Europa verzeichnet weltweit mit die höchsten Verletzungsraten durch Straßenverkehrsunfälle und zwischenmenschliche Gewalt. Alkohol trägt als ein Faktor zu beiden bei. Insgesamt steht er für über 10% der Krankheitslast in Europa. Das ist mehr als doppelt so viel wie der weltweite Durchschnitt. Bei der Debatte über diese extrem schwierigen Themen stehen Sie an vorderster Front.

Die Europäische Region hat auch weltweit eine der niedrigsten Verletzungsraten. Einige dieser Erfolge lassen sich durchaus wiederholen: Ich denke hier an die Verwendung von Sicherheitsgurten, an die Bemühungen zur Bekämpfung von Geschwindigkeitsüberschreitungen und an Programme zur Vorbeugung gegen Kindesmissbrauch durch Hausbesuche sowie Programme zur Prävention von Gewalt gegen Frauen durch Förderung der Gleichstellung der Geschlechter. Ihre Erfolge sind auch Musterbeispiele für multi-sektorale Zusammenarbeit, wissenschaftliche Strategien auf der Grundlage solider Datenerfassung und -auswertung, den Wert von Angeboten für die Opfer sowie für Maßnahmen zur Bekämpfung der eigentlichen Ursachen von Gewalt und Missbrauch.

Die unbequeme Wahrheit lautet, dass wir viele der Faktoren, die einen wesentlichen Einfluss auf gesundheitliche Ergebnisse haben, nicht unter Kontrolle haben. Wir müssen uns in aller Ehrlichkeit eingestehen, wie sehr sich das Profil von Gesundheit verändert hat und welche Auswirkungen dies zwangsläufig auf unsere eigene Rolle und Verantwortung hat. Diese Überlegungen bilden die Grundlage für unsere strategische Planung für die nächsten 10 Jahre. Es bestehen erhebliche Defizite in Bezug auf unsere Fähigkeit

– oder Bereitschaft – zur Zusammenarbeit und Übernahme von Verantwortung bei der Veränderung dieser Resultate.

Doch es gibt auch noch weitere Defizite: hinsichtlich der Funktionsweise der Systeme, der Art, wie wir die gewonnenen Erkenntnisse nutzen, sowie der Art, wie wir Aspekte der Gerechtigkeit, der Menschenrechte und der Gleichstellung der Geschlechter in unsere Arbeit einbeziehen. Diese Gesamtperspektive bestimmt den Ansatz und die Planung für unsere Arbeit. Für die kommende Woche liegt der Entwurf für ein anspruchsvolles Allgemeines Arbeitsprogramm vor uns. In diesem Dokument, das Sie durchlesen und diskutieren werden, wird eine globale Agenda skizziert und die Aussage vertreten, dass in Zukunft für den Bereich der öffentlichen Gesundheitspolitik ein breiteres Mandat in Form von konstruktiven und ziel-gerichteten Beziehungen auch mit Akteuren außerhalb des herkömmlichen Gesundheitssektors erforderlich sein wird.

So wurden etwa mit der Behandlung von Patentrechtsfragen gesundheitspolitische Belange unmittelbar zum Gegenstand hochrangiger internationaler Handelsgespräche. Auf der diesjährigen Weltgesundheitsversammlung wurde auf die Gefahr hingewiesen, dass bilaterale Freihandelsabkommen zu einer Einschränkung der Flexibilität führen könnten. Diese Themen erfordern ein spezifisches Sachwissen, über das die WHO – und das Gesundheitswesen allgemein – bisher nicht verfügten. Diese Art von Sachwissen wird nun zunehmend zum Bestandteil unserer fachlichen Unterstützung für diejenigen Länder, die solche Vereinbarungen abschließen möchten. So wächst heute beispielsweise in Estland und Lettland die Zahl der Patienten, die ARV-Behandlung benötigen. In diesen Ländern gilt es nun, die bestehenden Optionen für die Bereitstellung von ARV-Behandlung durch Senkung der Preise und Überprüfung der patentrechtlichen Fragen zu prüfen, dabei jedoch im Rahmen der EU eingegangene Verpflichtungen zu beachten.

Das Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs ist ein positives Beispiel dafür, wie wir bei der Bekämpfung gesundheitsschädigender Verhaltensweisen einen internationalen Konsens finden und gemeinsam auf Lösungen hinarbeiten können. Ich möchte all denjenigen unter den hier vertretenen Ländern danken, die das Übereinkommen bereits ratifiziert haben. Die erste Tagung der Konferenz der Vertragsparteien des Tabakrahenübereinkommens findet im Februar 2006 statt. Ich appelliere dringend an all diejenigen unter Ihnen, die bisher noch nicht unterzeichnet oder ratifiziert haben, dies nachzuholen.

Die Annahme der Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 durch die Weltgesundheitsversammlung in diesem Jahr war auch ein historischer Schritt hin zu einer Verbesserung der Gesundheitssicherheit und der globalen Abstimmung auf diesem Gebiet. Dieses Rahmengerüst gibt die Strukturen vor und bestimmt die Erwartungen für eine bessere Zusammenarbeit und Kommunikation. Sie, die Sie in diesem Saal versammelt sind, können diese auf dem Papier stehenden Vereinbarungen mit Leben erfüllen. An der Bedrohung der Gesundheitssicherheit durch die globale Umwelt wird sich nichts ändern, solange wir nichts daran ändern. Die Herausforderungen liegen deutlich vor uns. Ich wünsche Ihnen bei Ihren Beratungen in dieser Woche viel Erfolg.

Ich danke Ihnen.