



EUROPA

**Siebzehnter Ständiger Ausschuss
des Regionalkomitees für Europa
Vierte Tagung**

**WHO-Hauptbüro, Genf, Sonntag, 16. Mai 2010
(Exekutivratssaal)**

EUR/RC59/SC(4)/REP
17. Mai 2010
101296
ORIGINAL: ENGLISCH

Bericht über die vierte Tagung

Einführung

1. Der Siebzehnte Ständige Ausschuss des WHO-Regionalkomitees für Europa (SCRC) hielt seine vierte Tagung am 16. Mai 2010 beim WHO-Hauptbüro ab. Das Mitglied aus Aserbaidschan konnte an der Tagung nicht teilnehmen; Litauen und Montenegro wurden jeweils durch ihre stellvertretenden Mitglieder, Herrn Viktoras Miezis bzw. Dr. Zoran Vratnica, vertreten. Dr. Ivana Mistic vertrat Prof. Tomica Milosavljevic in dessen Eigenschaft als Mitglied des Exekutivrates aus der Europäischen Region, das an Tagungen des SCRC als Beobachter teilnimmt.
2. Die Regionaldirektorin berichtete, das Regionalbüro habe in den vergangenen beiden Monaten unter Hochdruck gearbeitet. Die Vorbereitungen auf die 60. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa (RC60) würden allmählich abgeschlossen; es seien vier interne Übergangsprozesse im Gange (Prüfung der finanziellen Nachhaltigkeit der Tätigkeit des Regionalbüros sowie seiner administrativen Verfahren und fachlichen Kapazitäten und Festlegung des neuen Organigramms); es sei auf eine Reihe von Notlagen reagiert worden (zivile Unruhen in Kirgisistan, ein Vulkanausbruch in Island und Ausbrüche von Poliomyelitis und Masern in Tadschikistan bzw. Bulgarien); ferner hätten eine Reihe regulär geplanter Veranstaltungen stattgefunden, darunter die Fünfte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit und die Europäische Impfwache.
3. Der Bericht über die dritte Tagung des 17. SCRC (Kopenhagen, 1.–2. März 2010) wurde ohne Änderung angenommen.

Prüfung des vorläufigen Programms der 60. Tagung des Regionalkomitees (RC60)

4. Die Regionaldirektorin teilte dem SCRC mit, dass jeder Tag beim RC60 einem anderen Thema gewidmet sei: So sei für den ersten Tag (Montag, 13. September 2010) eine Debatte über die Zukunft des Regionalbüros vorgesehen, in der u. a. die Regionaldirektorin in einer Rede darlegen werde, wie das Regionalbüro ihrer Ansicht nach am besten an die sich verändernden Rahmenbedingungen in der Region angepasst werden könne; ferner stünden auch Diskussionen über den Bericht des 17. SCRC, über Führungsfragen im Gesundheitsbereich sowie über die Zukunft des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa auf dem Programm. Am zweiten Tag, dem „Ministertag“, seien neben Ansprachen eines hochrangigen Vertreters des Gastlandes (der Russischen Föderation) und der Generaldirektorin der WHO auch eine Podiumsdiskussion der Minister über Gesundheitsaspekte der Außenpolitik und über die Bewältigung der zentralen Herausforderungen für Gesundheitsschutz und Gesundheitspolitik sowie eine Analyse der Partnerschaften für Gesundheit, einschließlich der Präsentation einer strategischen Partnerschaft zwischen dem Regionalbüro und der Europäischen Kommission, vorgesehen.
5. Das Schwerpunktthema des dritten Tages sei das Regionalbüro als vernetzte Organisation. Als Tagesordnungspunkte seien der Programmhaushaltsentwurf 2012–2013 der Organisation, Wahlen und Nominierungen zu verschiedenen Organen und Ausschüssen der WHO vorgesehen; ferner sei am Ende der Nachmittagssitzung ein Sachthema (Eradikation der Poliomyelitis, s. Nr. 18–20) hinzugefügt worden. Die Frage, wie die Länder zur Erneuerung ihrer Anstrengungen zur Eliminierung von Masern und Röteln ermutigt werden können, werde am letzten Tag erörtert, bevor schließlich der Entwurf des Berichts des RC60 zur Annahme vorgelegt werde. Darüber hinaus seien vier Fachinformationsveranstaltungen geplant, und es sollten zwei Hauptredner eingeladen werden, je eine Ansprache zu halten.

6. Der SCRC begrüßte das vorläufige Programm, bezeichnete es aber als sehr ehrgeizig. So sei wohl am ersten Morgen die Zeit für die Aussprache zu Themen aus der Rede der Regionaldirektorin zu kurz, so dass es am zweiten Tag schwierig sein werde, sich unmittelbar im Anschluss an die Podiumsdiskussion der Minister mit den Resolutionsentwürfen zu befassen. Der Entwurf des Arbeitsdokuments für das RC60 über die Nutzung von Politikinstrumenten für die öffentliche Gesundheit in der Europäischen Region der WHO stehe noch nicht so kurz vor der Fertigstellung wie andere Dokumente; deshalb könne, um mehr Zeit zu gewinnen, der dazugehörige (für Mittwochmorgen vorgesehene) Tagesordnungspunkt auf eine spätere Tagung des Regionalkomitees verschoben werden. Dennoch solle vom RC60 ein Mandat für die Fortsetzung der Arbeit zu diesem Thema eingeholt werden.

7. Zur Frage der Zukunft der Finanzierung der WHO werde die Generaldirektorin die Ergebnisse der internetgestützten Umfrage zusammenfassen und Anfang Juni versenden lassen. Der 17. SCRC könne auf seiner nächsten Tagung darüber entscheiden, in welcher Form diese Frage auf dem RC60 aufgegriffen werden solle; dabei werde er auch erneut das vorläufige Programm des RC60 prüfen, wie es im Lichte seiner Empfehlungen abgeändert worden sei.

Lagebericht der Arbeitsgruppe des SCRC für Führungsfragen im Gesundheitsbereich in der Europäischen Region der WHO

8. Der Vorsitzende der Arbeitsgruppe des SCRC für Führungsfragen im Gesundheitsbereich berichtete, diese habe bisher dreimal getagt, u. a. in einer umfassenden zweitägigen Sitzung am 12. und 13. April 2010 beim Regionalbüro. Um zu den strategischen Entwicklungen im Bereich der Führungsfragen im weitesten Sinne beizutragen, habe die Arbeitsgruppe die Arbeitsverfahren beim Regionalbüro sowie die Geschäftsordnung des Regionalkomitees und des SCRC überprüft und daraufhin eine Reihe von Veränderungen bzw. Ergänzungen vorgeschlagen, die dem RC60 vorgelegt werden könnten. Diese Veränderungen ließen sich grundsätzlich in fünf Kategorien unterteilen.

Mitgliedschaft im Exekutivrat und im SCRC

9. Die Zahl der Mitglieder des SCRC solle von neun auf zwölf erhöht werden; dazu käme noch der/die Vorsitzende; der bisher von dem/der Vorsitzenden eingenommene Sitz solle an eine andere Person aus demselben Land vergeben werden. Die Kriterien für eine Nominierung als Mitglied des Exekutivrats, insbesondere die Empfehlung eines breiten Qualifikationsmixes, sollten offiziell auch auf die Mitgliedschaft im SCRC ausgedehnt werden. Die für Wahlzwecke noch geltenden, aber inzwischen überholten subregionalen Ländergruppierungen sollten so verändert werden, dass drei ungefähr gleich große Gruppen (A, B und C) entstünden, von denen jede vier Mitglieder des SCRC und zwei bis drei Mitglieder des Exekutivrats stelle. Ferner solle durch Übergangsmaßnahmen sichergestellt werden, dass jedes Jahr vier Sitze im SCRC frei würden. Die in Resolution EUR/RC53/R1 des Regionalkomitees enthaltene Regelung, nach der diejenigen Mitgliedstaaten, die ständige Mitglieder des Sicherheitsrates der Vereinten Nationen sind, drei Jahre in jedem Sechs-Jahreszeitraum im Exekutivrat vertreten sind, solle unverändert beibehalten werden¹; dagegen solle die Bestimmung in dieser Resolution, dass „kein Land [...] zugleich im Exekutivrat und im SCRC vertreten sein“ solle, aufgehoben werden.

10. Der SCRC war sich darüber einig, dass es sinnvoll sei, die Zahl der Mitglieder des SCRC von neun auf zwölf zu erhöhen, für die Mitgliedschaft im Exekutivrat und im SCRC dieselben Kriterien zu verwenden, das Verbot einer gleichzeitigen Mitgliedschaft in beiden Organen aufzuheben und die subregionalen Gruppierungen neu einzuteilen und zu benennen. Durch

¹ Nach Abschluss der Tagung traf der Vorsitzende des SCRC mit Repräsentanten der betroffenen Mitgliedstaaten (Frankreich, Russische Föderation, Vereinigtes Königreich) zusammen, um sie von dieser Empfehlung in Kenntnis zu setzen.

all diese Maßnahmen würden mehr Mitgliedstaaten in die Lage versetzt, an der Steuerung der Organisation mitzuwirken, und werde gleichzeitig die ständige Beteiligung wichtiger Länder sichergestellt.

Die Arbeitsweise des SCRC

11. Die Rolle des SCRC solle durch eine verstärkte Übertragung von Aufgaben vom Regionalkomitee auf den Ausschuss sowie durch dessen engere Kontrolle (jedoch kein Mikromanagement) über die wesentlichen Resultate der Arbeit des Regionalbüros ausgebaut werden. Die Arbeit des SCRC solle dadurch transparenter gestaltet werden, dass einmal im Jahr eine offene Tagung gehalten werde, an der Vertreter aller Mitgliedstaaten aus der Europäischen Region als Beobachter teilnehmen könnten; aus finanziellen Gründen solle diese am Tag vor der Eröffnung der Weltgesundheitsversammlung stattfinden. Darüber hinaus solle die Eröffnungsansprache der Regionaldirektorin auf jeder Tagung des SCRC (evtl. einschließlich ihrer Antworten auf zuvor eingereichte Fragen) live im Internet übertragen werden, und zusätzlich zu den Tagungsberichten könnten ausgewählte Arbeitspapiere des SCRC auf die Website des Regionalbüros hochgeladen werden.

12. Der Ständige Ausschuss schlug die Einführung eines Standardformats für die regelmäßigen Berichte der Regionaldirektorin vor, das ihm die Ausübung seiner Aufsichtsfunktion erleichtern würde. Wenn außerdem in Jahren, in denen der Programmhaushalt der Organisation von der Weltgesundheitsversammlung verabschiedet werde, dem Regionalkomitee ein Arbeitspapier vorgelegt werde, das Einzelheiten in Bezug auf die erwarteten Ergebnisse auf regionaler Ebene enthalte, so stelle dies eine Art „Vertrag“ zwischen dem Regionalkomitee und der Regionaldirektorin dar, der als Grundlage für eine genaue Leistungsbewertung dienen könne.

13. In Bezug auf Transparenz unterstützte der SCRC den Vorschlag, die fraglichen Veränderungen hinsichtlich der Verfahren ab dem RC60 versuchsweise einzuführen, wobei allerdings Klarheit darüber herrschen müsse, dass die Vertreter der Mitgliedstaaten, die an einer offenen Tagung als Beobachter teilnahmen, kein Rederecht hätten. Änderungen an den betreffenden Artikeln der Geschäftsordnung (Regel 3 der Geschäftsordnung des SCRC und Regel 14 der Geschäftsordnung des Regionalkomitees) könnten vorgeschlagen werden, sobald die erforderlichen Erfahrungswerte vorlägen.

Nominierung für das Amt des Regionaldirektors

14. Die Regionale Auswahlkommission (RSG) solle, um ihre Aufgaben zutreffender zu beschreiben, in „Regionale Evaluationskommission“ umbenannt werden. Das Verbot einer gleichzeitigen Mitgliedschaft in RSG und SCRC solle aufgehoben werden. Nach Konsultationen mit der Generaldirektorin habe die Arbeitsgruppe und im Einklang mit Artikel 52 der Satzung der WHO grundsätzlich empfohlen, die Generaldirektorin solle in dem Verfahren zur Nominierung des Regionaldirektors keine aktive Rolle spielen. Andererseits solle das Schreiben des Büros der Generaldirektorin, in dem die Mitgliedstaaten über die eingegangenen Bewerbungen informiert werden, schon früher verschickt und damit zeitlich klar von dem Schreiben mit dem Evaluationsbericht der Regionalen Auswahlkommission abgesetzt werden. Der letztere Bericht solle auch künftig spätestens zehn Wochen vor Eröffnung der betreffenden Tagung des Regionalkomitees versandt werden. In der Zwischenzeit sollten alle Kandidaten für das Amt des Regionaldirektors Gelegenheit erhalten, sich auf der offenen Tagung des SCRC, zu der alle Mitgliedstaaten Beobachter entsenden können und die am Tag vor Eröffnung der Weltgesundheitsversammlung stattfindet, zu Wort zu melden.

15. Der SCRC billigte die vorgeschlagenen Änderungen und Empfehlungen und wies darauf hin, dass die Rechtsabteilung der Organisation empfohlen habe, die Regionale Auswahlkommission könne eine Liste der engeren Auswahl mit weniger als fünf Kandidaten erstellen,

sofern diese die vorgegebenen Kriterien am besten erfüllten (Regel 47.10 der Geschäftsordnung des Regionalkomitees).

Anpassung der Tagesordnung von Tagungen des Regionalkomitees

16. Wie in Artikel 50 der Satzung der WHO festgelegt, bestehe die primäre Aufgabe des Regionalkomitees darin, „Richtlinien für Angelegenheiten ausschließlich regionalen Charakters“ aufzustellen. [aus der Schweizer Übersetzung der Satzung zitiert] Doch als Bestandteil einer weltweiten Organisation trage das Regionalkomitee auch zu globalen Beschlüssen bei und prüfe deren Auswirkungen auf die Region. Die Tagesordnung von Tagungen des Regionalkomitees solle künftig darauf ausgerichtet werden, einen Grundsatzdialog zu Themen zu fördern, die aufgrund ihrer unmittelbaren Auswirkungen auf die Politik auf nationaler Ebene von zentraler Bedeutung für die Minister sein könnten. Durch die Einführung von Podiumsdiskussionen der Minister würde eine regere Beteiligung an den Tagungen des Regionalkomitees gefördert und würden alle Länder ermutigt, ihre nationalen Erfahrungen einzubringen.

17. Der Ständige Ausschuss billigte die Empfehlungen der Arbeitsgruppe in Bezug auf die Tagesordnung von Tagungen des Regionalkomitees.

Einschleppung des Poliovirus in die Europäische Region der WHO

18. Die geschäftsführende Direktorin der Abteilung Gesundheitsprogramme berichtete, Tadschikistan habe die WHO am 12. April 2010 über eine drastische Zunahme der Fallzahlen von akuter schlaffer Lähmung (AFP) in Kenntnis gesetzt. Daraufhin sei am 16. April ein fachübergreifendes Team entsandt worden, um den Ausbruch näher zu untersuchen, und das Referenzlabor der Region in Moskau habe bestätigt, dass es sich bei dem Erreger um das Polio-Wildvirus vom Typ 1 handle. Mit Stand vom 14. Mai 2010 seien insgesamt 359 Fälle von AFP registriert worden, darunter 108 bestätigte Fälle von Poliomyelitis, die hauptsächlich aus dem südlichen und westlichen Teil des Landes stammten. In einer ersten Runde der nationalen Impfkampagne seien bis zum 8. Mai mehr als 1,1 Mio. Kinder unter sechs Jahren geimpft worden; weitere Impfungen seien im Laufe des Monats sowie für Anfang Juni geplant. Auch in den Nachbarländern würden dank des Engagements der Partner im Rahmen der Weltweiten Initiative zur Ausrottung der Kinderlähmung Vorsorge- und Sofortmaßnahmen eingeleitet.

19. Die WHO habe nach Maßgabe der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) auch unverzüglich alle Länder benachrichtigt und erstelle regelmäßige Lageberichte. Sie habe eine zügige und umfassende Risikobewertung durchgeführt und alle Mitgliedstaaten in der Europäischen Region gebeten, ihre Überwachungsmaßnahmen für Poliomyelitis zu verstärken, den Impfstatus ihrer Bevölkerung auf subnationaler Ebene zu prüfen und sich auf Sofortmaßnahmen im Falle einer Einschleppung vorzubereiten. Es seien keine Beschränkungen im internationalen Reise- und Handelsverkehr erforderlich, doch sollten Reisende in Gebiete oder aus Gebieten, in denen Poliofälle aufgetreten seien, auch weiterhin geimpft werden, bis der Ausbruch nachgewiesenermaßen unterbrochen sei.

20. Um eine Erneuerung des Engagements für die Eradikation der Poliomyelitis sicherzustellen und Finanzmittel für gezielte Impfmaßnahmen in stark gefährdeten Ländern zu gewinnen, müsse das Thema wohl von einem Fortschrittsbericht zu einem inhaltlichen Tagesordnungspunkt auf der am folgenden Tag zu eröffnenden 63. Weltgesundheitsversammlung gemacht und später auch auf die Tagesordnung für das RC60 gesetzt werden.

Prüfung der Entwürfe der Arbeitsdokumente und Resolutionen für das RC60

21. Die Regionaldirektorin erklärte, sie sehe den Entwurf des Dokuments mit dem Titel *Mehr Gesundheit für Europa: Anpassung des Regionalbüros an sich verändernde Rahmenbedingungen in der Europäischen Region* als einen übergeordneten Rahmen bzw. ein Dach für die anderen Arbeitspapiere für das RC60 an, von denen die meisten miteinander inhaltlich verknüpft seien. Jedoch sei dieses Dokument früher verfasst worden als die meisten anderen, so dass diese allesamt gründlich auf Überschneidungen und Wiederholungen überprüft werden müssten. Ein Mitglied bot Hilfe bei der redaktionellen Arbeit an, um die betreffenden Dokumente in einem einheitlichen Rahmen zusammenzuführen, in dem a) die allgemeine Situation und die bestehenden Herausforderungen erläutert, b) die spezifischen Herausforderungen in der Europäischen Region analysiert, c) die allgemeine Zukunftsvision für die Region aufgezeigt und die Rolle des Regionalbüros darin definiert und d) Handlungsprioritäten festgelegt würden, die durchgeführt werden müssten oder sollten bzw. bei denen dies wünschenswert sei.

22. Wie bereits (unter Nr. 6) erwähnt, habe der SCRC empfohlen, die wichtigsten Aussagen aus dem Entwurf mit dem Titel *Nutzung von Politikinstrumenten für die öffentliche Gesundheit in der Europäischen Region der WHO* auch in andere Arbeitspapiere für das RC60 aufzunehmen. Der Wortlaut der in dem Papier *Bewältigung der zentralen Herausforderungen für Gesundheitsschutz und Gesundheitspolitik in der Europäischen Region* genannten acht Herausforderungen müsse nochmals überprüft werden, und diese müssten klar in einem globalen Kontext situiert werden. Praktische „Instrumente“ oder Fallstudien über die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheits- und Außenministerien sollten in den Entwurf des Dokuments *Gesundheitsaspekte der Außenpolitik und der Entwicklungszusammenarbeit* aufgenommen werden.

23. Allgemein forderte der SCRC, die in den Dokumenten verwendete Sprache müsse geradlinig, direkt und explizit und die epidemiologische Grundlage solider sein. Sämtliche Dokumente sollten kürzer gefasst werden und könnten mit kurzen Zusammenfassungen am Rand der einzelnen Abschnitte versehen werden.

Auf dem Weg zu einem neuen Geschäftsplan

24. Der Leitende strategische Berater der Regionaldirektorin unterrichtete den SCRC über die Fortschritte bei der Erstellung des neuen Geschäftsplans für das Regionalbüro, der dem Wunsch des SCRC nach Einführung vorbildlicher Praktiken und Verbesserung der Transparenz Rechnung trage. Das primäre Ziel des Geschäftsplans liege darin, mehr finanzielle Flexibilität und Nachhaltigkeit zu erreichen, Instrumente für Entscheidungsprozesse zu entwickeln und konkrete Zuständigkeiten für die Bewältigung der gegenwärtigen Situation sowie die erforderlichen Ergebnisse festzulegen. Deshalb ruhe der Geschäftsplan auf vier Grundsäulen: a) Schaffung von Spielraum; b) Verringerung des finanziellen Risikos; c) Verbesserung des Umgangs mit den Ressourcen; d) Gewährleistung von Rechenschaftsablage und Transparenz. Für jeden der Pfeiler seien externe Einflussfaktoren, Herausforderungen und Aktionen identifiziert worden. Die in diesem Bereich tätige Sonderarbeitsgruppe werde bis Ende Mai einen Aktionsplan zur Entscheidung für die Leitungsebene vorlegen, und der vollständige Arbeitsplan solle bis Ende August 2010 fertiggestellt werden.

25. Der SCRC äußerte sich besorgt über eine mögliche Diskrepanz zwischen der gesundheitspolitischen Position, die ein Gesundheitsministerium auf der Weltgesundheitsversammlung vertrete, und den späteren Haushaltsentscheidungen in Bezug auf freiwillige Beiträge, für die meist das Außenministerium des betreffenden Landes zuständig sei. Andererseits sei es ermutigend, dass der EU-Rat vor kurzem in seinen Schlussfolgerungen zur Rolle der Europäischen Union auf dem Gebiet der globalen Gesundheit (CL10-077EN) die Mitgliedstaaten gebeten habe, allmählich von der Vergabe zweckgebundener Mittel an die WHO zur Finanzierung ihres

allgemeinen Haushalts überzugehen. Der SCRC forderte die WHO dringend auf, den Mut aufzubringen, zweckgebundene und anderweitig an Bedingungen geknüpfte freiwillige Beiträge abzulehnen, die den politischen Kurs der leitenden Organe der Organisation beeinflussen würden. Als weitere Maßnahmen kämen für die WHO die Entwicklung und Umsetzung einer organisationseigenen Ressourcenmobilisierungsstrategie und gemeinsamer Mittelbeschaffungsaktionen in Frage, ferner die Vereinbarung von Kriterien und Methoden für die Verteilung der wichtigsten freiwilligen Beiträge innerhalb der Organisation.

Tagungsleitung auf dem RC60

26. Der SCRC stimmte den Vorschlägen hinsichtlich der Wahlämter auf dem RC60 (Präsident/in, Exekutivpräsident/in, Stellvertretende/r Exekutivpräsident/in und Berichterstatter/in) zu.

Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO

27. Der SCRC bestätigte, die von den Mitgliedstaaten nach der in Regel 14.2.2 a) der Geschäftsordnung des Regionalkomitees genannten Frist vorgelegten Bewerbungen um Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO seien nicht zulässig. Allerdings würden sie doch angenommen, wenn belegt sei, dass sie vor Ablauf der Frist eingereicht worden seien.

28. Der SCRC befürwortete den Text eines Rundschreibens an alle Mitgliedstaaten in der Europäischen Region der WHO, in dem diese um Nominierungen für die Mitgliedschaft im Europäischen Ministerausschuss für Umwelt und Gesundheit gebeten wurden, dessen Einrichtung auf der Fünften Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit (Parma, 10.–12. März 2010) vereinbart worden war.

29. Der SCRC unterzog die bei ihm eingegangenen Bewerbungen um Mitgliedschaft im Exekutivrat, im SCRC und im Gemeinsamen Koordinationsrat des Sonderprogramms für Forschung und Ausbildung auf dem Gebiet der Tropenkrankheiten einer ersten Prüfung.

63. Weltgesundheitsversammlung

30. Der SCRC wurde über die Namen der Personen aus der Europäischen Region der WHO informiert, die am folgenden Tag für Wahlämter der 63. Weltgesundheitsversammlung (WHA63) (Vizepräsident/in, stellvertretende/r Vorsitzende/r von Ausschuss A, Berichterstatter/in von Ausschuss B) bzw. als Mitglieder deren Allgemeinem Ausschusses vorgeschlagen würden. Der Ständige Ausschuss wurde ferner über diejenigen Fragen auf der Tagesordnung der WHA63 unterrichtet, die für die Europäische Region von Interesse seien. Ausführlichere Informationen würden auf der Sitzung mit den Vertretern aller Mitgliedstaaten der Region später am Tag bekannt gegeben.