



**EUROPA**

**Vierzehnter Ständiger Ausschuss des Regionalkomitees für Europa  
Fünfte Tagung**

**WHO-Hauptbüro, Genf, Sonntag, d. 13. Mai 2007**

---

EUR/RC56/SC(5)/REP  
14. Mai 2007  
73232  
ORIGINAL: ENGLISCH

**Bericht über die fünfte Tagung**



## Einführung

1. Der Vierzehnte Ständige Ausschuss des WHO-Regionalkomitees für Europa (SCRC) hielt seine fünfte Tagung am 13. Mai 2007 beim WHO-Hauptbüro in Genf. Dr. Francesco Cicogna ließ sich entschuldigen, er befinde sich nach einer in den Osterfeiertagen erlittenen Herzattacke auf gutem Wege zur Besserung. Der Vorsitzende begrüßte das neue Mitglied aus Kirgisistan, Gesundheitsminister Dr. Tuygunali Abdraimov, und seinen Berater, den kirgisischen Botschafter Mukhtar Djumaliev, sowie Frau Dr. Katalin Rapi, stellvertretendes Mitglied aus Ungarn.
2. In seiner Eröffnung wies der Regionaldirektor auf drei seit der vorangegangenen SCRC-Tagung hervorstechende Ereignisse hin: den Weltgesundheitstag (jedes Jahr am 7. April) und im Zusammenhang damit eine Publikation des Regionalbüros zum Thema Gesundheitssicherheit, die Europäische Impfwache (16.–22. April 2007) mit ihren Veranstaltungen in 20 Ländern der Region und zwei Konsultationen zum Thema geistiges Eigentum mit den neuen unabhängigen Staaten (NUS) und den Mitgliedstaaten aus Südosteuropa (Moskau, 26.–27. April und Istanbul, 30. April–1. Mai).
3. Die Stellvertretende Regionaldirektorin wies zudem auf das jüngste Treffen auf globaler Ebene zwischen WHO und hochrangigen Vertretern der Weltbank hin, bei der die neue Strategie der Weltbank in Bezug auf Gesundheitssysteme und die jeweiligen Rollen von WHO und Weltbank erörtert worden seien. Außerdem habe die jährliche Lagebesprechung der drei Parteien Europäische Kommission, Europarat und WHO-Regionalbüro für Europa stattgefunden.
4. Tagesordnung und Programm der Sitzung wurden angenommen unter Hinzufügung des Punktes Wahlämter auf der 60. Weltgesundheitsversammlung (WHA60) unter Sonstiges. Der Bericht von der vierten Tagung des Vierzehnten SCRC wurde ohne Änderung angenommen.

## Siebenundfünfzigste Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa

### Vorläufige Tagesordnung und vorläufiges Programm

5. Der Regionaldirektor berichtete von seiner Besichtigung des Bundesparlamentsgebäudes in Belgrad, das von der serbischen Regierung freundlicherweise für die siebenundfünfzigste Tagung des Regionalkomitees (RC57) zur Verfügung gestellt worden sei. Er sei überzeugt, dass dieses Symbol der Demokratie den Geist gegenseitigen Respekts sowie einen produktiven Dialog unter den Teilnehmenden fördern werde.
6. Der erste Sitzungstag (Montag, d. 17. September 2007) diene hauptsächlich der Absteckung des Tagungsrahmens durch die Darlegungen und Berichte von Regionaldirektor und SCRC-Vorsitzendem sowie die sich anschließende Erörterung von Angelegenheiten, die sich aus Resolutionen und Beschlüssen der Weltgesundheitsversammlung und des Exekutivrats ergeben. Auf besonderen Wunsch des Mitgliedstaates, der den Vorsitz im Rat der Europäischen Union (EU) zum Zeitpunkt des RC57 innehaben wird, werde der Bericht des Regionaldirektors neben anderen Themen auch die Gesundheit von Migranten behandeln.
7. Der Montagnachmittag, der gesamte Dienstag und der Mittwochmorgen dienten der ausführlichen Erörterung von Fachthemen. Am Mittwochnachmittag werde das Regionalkomitee in geschlossener Sitzung für mehrere WHO-Organen und -Ausschüsse Mitglieder nominieren oder wählen und am Donnerstagsmorgen werde die Tagung mit der Annahme des Berichts schließen.
8. Der SCRC stellte fest, die Organisierung der bevorstehenden Tagung des Regionalkomitees sei sehr dadurch erleichtert worden, dass er im laufenden Jahr sechs statt wie bislang fünf Male getagt habe, und empfahl, dies auch künftig so zu halten.

9. Er entschied, dass der Titel einer der in Verbindung mit dem RC57 geplanten Informationsveranstaltungen geändert werden solle in „Lage in der Region hinsichtlich wasserbedingter Krankheiten und Protokoll über Wasser und Gesundheit“, und empfahl für die verschiedenen Veranstaltungen geografisch möglichst breit gestreute Länder als Fallstudien auszuwählen und weniger Wert auf die Vorlage quantitativer Daten als auf die Beschreibung der Ansätze zur Bewältigung der erörterten Probleme zu legen.

10. Außerdem kam der SCRC überein, der Vorsitzende könne bei der Vorstellung des Berichts die Mitgliedstaaten dazu einladen, Fachthemen zur Behandlung auf künftigen RC-Tagungen vorzuschlagen.

### **Entwürfe der Dokumente und Resolutionen sowie Beiträge von SCRC-Mitgliedern**

11. Die Stellvertretende Regionaldirektorin stellte fest, die Entwürfe für das RC57 seien unter Berücksichtigung der Anregungen des SCRC bei seiner letzten Tagung überarbeitet worden.

#### ***Personalpolitische Konzepte für das Gesundheitswesen***

12. Der Entwurf enthalte jetzt eine detailliertere Analyse und Einschätzung der personalpolitischen Trends und künftigen Erfordernisse, wobei größerer Nachdruck (im Entwurf von sowohl Dokument als auch Resolution) auf die Entwicklung eines ethischen Rahmens für die internationale Anwerbung von Gesundheitspersonal in der Europäischen Region der WHO gelegt werde.

13. Ein SCRC-Mitglied verwies auf die Osloer Erklärung der sieben Außenminister (darunter der Norweger Jonas Støre) vom 20. März 2007<sup>1</sup> zum Thema globale Gesundheit, in der auch das Thema Humanressourcen für Gesundheit aufgegriffen werde. Außerdem sei eine Arbeitsgruppe zur Migration von Gesundheitspersonal im Rahmen der Global Health Workforce Alliance eingerichtet worden. Das Regionalbüro wurde nachdrücklich aufgefordert, engen Kontakt mit den vielen Gruppen zu wahren, die zur Bewältigung der Probleme in diesem Bereich gebildet würden.

14. Der SCRC vereinbarte auch, den Resolutionsentwurf um die folgenden Punkte zu erweitern:

- Die Mitgliedstaaten sollten nachdrücklich aufgefordert werden, ihre Verantwortung wahrzunehmen und die Entwicklung des eigenen Arbeitskräfteangebots im Gesundheitsbereich zu planen und
- der Regionaldirektor solle ersucht werden, einen zentralen Mindestdatensatz zu entwickeln, damit Qualität und Vergleichbarkeit der Informationen gesteigert würden.

#### ***Adipositas und der Aktionsplan Nahrung und Ernährung***

15. Gemäß der Empfehlung des SCRC sei der Entwurf stärker fokussiert und auf konkrete Maßnahmen ausgerichtet worden. Die im Entwurf des zweiten europäischen Aktionsplans Nahrung und Ernährung vorgesehenen gesundheitlichen Ziele seien jetzt „allgemeiner“ formuliert, die Frage des Einschlusses messbarer Ziele werde auf der Tagung der nationalen Ansprechpartner Anfang Juni 2007 entschieden.

16. Der SCRC wies darauf hin, dass der Aktionsplan in der vorgeschlagenen Form einen eher „klassischen“ Ansatz verfolge, er solle jedoch aktuelle Entwicklungen in diesem Bereich wie neuartige Lebensmittel und den Einsatz von Nanotechnologie stärker berücksichtigen und auch mehr Gewicht auf ein gesundes Altern legen, um ein Gegengewicht zu dem vorgeschlagenen Handlungsbereich für einen „Gesunden Start in den ersten Lebensjahren“ zu schaffen. Dem Ständigen Ausschuss war auch daran gelegen, dass der Aktionsplan als vorwärts gewandt und das weitere Feld von Nahrung und Ernährung einschließend erkannt werden solle, wogegen der Bericht von der Ministerkonferenz der Europäischen Region der WHO zum Thema Adipositas als anderer Teil des Tagesordnungspunktes eine Beschrei-

---

<sup>1</sup> Oslo Ministerial Declaration global health: a pressing foreign policy issue of our time. *The Lancet*, 369: 1373–1378 (2007)

bung der aktuellen Lage in einem engeren Bereich darstelle und eher zum Tagesordnungspunkt „Weiterverfolgung von Themen früherer Tagungen des Regionalkomitees“ passe.

17. Das SCRC-Mitglied, das die Ansicht des SCRC zu diesem Punkt beim RC57 vortragen wird, bekräftigte auf diese Unterscheidung hinweisen zu wollen. Außerdem werde er anmerken, dass der Aktionsplan auf einer Reihe von Maßnahmen beruhe, aus denen die Mitgliedstaaten entsprechend ihrer konkreten Umständen auszuwählen hätten: Manche könnten sich für eine klassische, sektorübergreifende Ausrichtung, andere für neuartige Herangehensweisen entscheiden. Außerdem wolle er Gewicht auf die ethischen Aspekte der Nahrungs- und Ernährungspolitik legen. Er werde seinen Beitrag nach der Tagung der Ansprechpartner fertig stellen und der SCRC werde bei der Tagung am Vorabend des RC57 Gelegenheit haben diese zu prüfen (ebenso wie diejenigen der übrigen sich zu Tagesordnungspunkten äussernden SCRC-Mitglieder).

### **Millenniums-Entwicklungsziele**

18. Die Schlussfolgerungen im Dokumententwurf zum Thema Gesundheitssysteme und Gesundheit von Mutter und Kind im Kontext der Millenniumsziele seien so geändert worden, dass die Verbindungen zur Europäischen Ministerkonferenz der WHO zum Thema Gesundheitssysteme, welche im Juni 2008 in Estland (Tallinn) stattfinden wird, deutlicher sichtbar werden. Der SCRC stimmte dem neuen Entwurf zu.

### **Tagungspräsidium**

19. Traditionell werde der Gesundheitsminister des Gastlandes aufgefordert, als der Präsident eines außerhalb Kopenhagen stattfindenden Regionalkomitees zu fungieren. Der SCRC-Vorsitzende werde als Exekutivpräsident und der Stellvertretende SCRC-Vorsitzende als Stellvertretender Exekutivpräsident vorgeschlagen. Der SCRC werde auf seiner kommenden Tagung über einen Vorschlag des Sekretariats für das Amt des Berichterstatters informiert.

## **Ort künftiger Tagungen des WHO-Regionalkomitees für Europa**

20. Der SCRC hatte eine Durchführung des RC59 in Kopenhagen für angemessener gehalten, weil so die Nominierung für das Amt des Regionaldirektors an einem „neutralen“ Ort stattfinden könne. Das Sekretariat habe dementsprechend bei den drei Ländern nachgefragt, die sich als Gastgeber des RC59 angeboten hatten, ob sie stattdessen das RC58 beherbergen könnten. In Anbetracht der erhaltenen Antworten vereinbarte der SCRC dem Regionalkomitee zu empfehlen, die kommenden Tagungen an folgenden Orten durchzuführen:

2008	Georgien
2009	Kopenhagen
2010	Russische Föderation
2011	Kopenhagen

## **Tagungstermine des 15. SCRC**

21. Der SCRC erkannte an, dass drei Termine der sechs für den Arbeitszeitraum 2007–2008 geplanten Zusammenkünfte, durch die Tagungen anderer Organe vorherbestimmt seien:

- Der 20. September 2007 für die erste Tagung in Belgrad unmittelbar im Anschluss an die Schließung des RC57,
- der Vortag der Eröffnung der 61. Weltgesundheitsversammlung (Datum noch offen) für die fünfte Tagung und

- der 14. September 2008 als Vortag der Eröffnung des RC58 für die sechste Tagung.
22. Der Vorsitzende lud den 15. SCRC ein, seine zweite Tagung im November in London durchzuführen (Datum noch offen).
23. Außerdem wurde angeregt, der 15. SCRC solle seine dritte und vierte Tagung am 14. und 15. Januar bzw. 18. und 19. März 2008 jeweils beim Regionalbüro in Kopenhagen durchführen.

### **Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO**

24. Mit dem Ziel einer einvernehmlichen Empfehlung an das RC57 unterzog der SCRC die bei ihm eingegangenen Kandidaturen für die Mitgliedschaft im Exekutivrat, im Ständigen Ausschuss, im Gemeinsamen Koordinationsrat des Sonderprogramms für Forschung und Ausbildung auf dem Gebiet der Tropenkrankheiten (JCB) und im Europäischen Ausschuss für Umwelt und Gesundheit (EEHC) einer näheren Prüfung. In Bezug auf das letztgenannte Organ stellte der SCRC fest, dass fünf seiner zehn „Ländermitglieder“ von dem Ausschuss für Umweltpolitik (CEP) der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa (UNECE) designiert würden. Der CEP werde planmäßig das nächste Mal am 29. Mai 2007 in Genf tagen, der SCRC einigte sich daher vorläufig auf fünf Kandidaten und verschob die förmliche Behandlung der Kandidaturen für die Mitgliedschaft im EEHC auf seine Tagung vor dem RC57.

### **Fortschrittsbericht der Arbeitsgruppe zur Überprüfung der Rolle und Arbeitsweise des SCRC**

25. Die Arbeitsgruppe war seit der 4. SCRC-Tagung noch nicht wieder zusammengetreten. Sie arbeite weiter an der Fertigstellung ihres Berichts und werde ihn den SCRC-Mitgliedern zur Kommentierung per E-Mail zusenden. Die hervorstechenden Punkte würden dann in den SCRC-Bericht an das RC57 einbezogen, der vollständige Bericht werde dem SCRC zur Billigung bei seiner nächsten Tagung vorgelegt.

### **Einrichtung einer neuen Außenstelle des Regionalbüros**

26. Die Stellvertretende Regionaldirektorin merkte an, der griechische Vorschlag zur Errichtung einer neuen Außenstelle bzw. eines Zentrums sei auf die Stärkung der Arbeit des Regionalbüros angelegt und der Regionaldirektor habe hierzu vorgeschlagen, das Zentrum solle sich mit nichtübertragbaren Krankheiten (NCD) sowie psychischer Gesundheit befassen, einem Bereich der seit jeher unterfinanziert sei und der für das Regionalbüro nach Annahme der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten jetzt Priorität genieße. Ein breiter Fächer aus Zielen und Arbeitsbereichen sei bereits genannt worden, werde aber noch weiter erörtert und verhandelt.

27. Der Regionaldirektor erinnerte daran, dass mit dem vorgeschlagenen Zentrum das erste Mal seit sieben Jahren eine neue Außenstelle errichtet werde, und bestätigte, dass die Kriterien für eine Errichtung erfüllt und alle WHO-Regeln für entsprechende Einrichtungen eingehalten würden. Die angebotene Finanzierung (2 Mio. € jährlich für die Dauer von zehn Jahren) beziehe sich auf fachliche Aktivitäten, dazu komme noch die Bereitstellung der Räumlichkeiten; es wäre schwer eine derart langfristige finanzielle Zusage auf andere Weise zu sichern.

28. Der SCRC war der Ansicht, dass eine Außenstelle bzw. ein Zentrum zwar ein wertvolles Instrument für die Organisation sein könne, dennoch solle das Sekretariat das Einsatzgebiet und die Einbeziehung in die langfristige Strategie sorgfältig überdenken. Wenn NCD eine Priorität seien, müsse das Regionalbüro sie ordnungsgemäß im Rahmen seiner Kernaufgaben bearbeiten. Der Ständige Aus-

schuss war daher sehr um eine Versicherung des Sekretariats bemüht, dass das vorgeschlagene Zentrum in die Unternehmensstrategie des Regionalbüros passe.

29. Außerdem zeigte sich der SCRC besorgt über die Auswirkungen der Tatsache, dass die WHO erhebliche Mittel in Form zweckgebundener Spenden erhalte, anstatt frei über sie verfügen zu können. Der SCRC hinterfragte auch, ob die Infrastruktur des Regionalbüros in Kopenhagen zur Unterstützung des vorgeschlagenen Betriebs in Griechenland erforderlich sein werde.

30. In ihrer Erwiderung bestätigte die Direktorin für Verwaltung und Finanzen, dass das vorgeschlagene Finanzierungsvolumen den zwei Kriterien genüge, die das Regionalkomitee in Resolution EUR/RC54/R6 gebilligt habe, nämlich dass es eine kritische Mindestmasse von Bediensteten des höheren Dienstes und eine finanzielle Verpflichtung für mindestens fünf Jahre gebe. Außerdem sei das Abkommen mit dem Gastland eine Standardvereinbarung und das Zentrum würde die gleichen Planungs-, Finanz- und Verwaltungsinstrumente anwenden wie der Rest der Organisation.

31. Die Stellvertretende Regionaldirektorin wiederholte, man wolle alle Felder innerhalb des weiten Gebiets der NCD anschauen und diejenigen finden, welche zusätzliche Unterstützung im Rahmen des mittelfristigen Strategieplanentwurfs benötigten. Allgemein sei das Regionalbüro daran interessiert, seine Kapazitäten zur Unterstützung der Arbeit in Gebieten von hoher Priorität auszubauen.

32. Abschließend zeigte sich der SCRC zuversichtlich, dass der Regionaldirektor das Erforderliche tun werde, um ein gutes Funktionieren des vorgeschlagenen Zentrums als integraler Bestandteil des Regionalbüros zu sichern. Er stimmte darin überein, dass Regionaldirektor und Sekretariat die Erörterungen mit dem griechischen Ministerium für Gesundheit und Soziales über die zweckmäßigste Konstituierung des Zentrums fortsetzen sollten und dass der Vorsitzende über die Entwicklungen auf dem Laufenden gehalten werden sollte. Er sah dem Erhalt eines detaillierteren Dokuments in naher Zukunft mit Hinblick auf die Erörterung beim RC57 entgegen.

## **60. Weltgesundheitsversammlung (WHA60)**

### **Prüfung der vorläufigen Tagesordnung**

33. Der Regionaldirektor informierte den SCRC darüber, dass die vorläufige Tagesordnung der WHA60 neben dem Mittelfristigen Strategischen Programm 2008–2013 und dem Programmhaushaltsentwurf 2008–2009 eine Reihe von Fach- und Gesundheitsthemen enthalte. Weitere Einzelheiten würden auf dem Treffen mit den Vertretern der Mitgliedstaaten aus der Europäischen Region genannt, das direkt im Anschluss an die SCRC-Tagung stattfände.

### **Wahlämter**

34. Der SCRC wurde darüber informiert, dass das Regionalbüro dem Sekretariat im WHO-Hauptbüro Vorschläge für die Ämter Vizepräsident der Versammlung und Vorsitzender von Ausschuss B sowie für die Mitgliedschaft im Allgemeinen Ausschuss, dem Beglaubigungsausschuss und dem Nominierungsausschuss vorgelegt habe.