



**EUROPA**

**Regionalkomitee für Europa  
Achtundfünfzigste Tagung**

**Tiflis, Georgien, 15.–18. September 2008**

---

Montag, den 15. September 2008

**Bericht des Regionaldirektors  
58. Tagung des Regionalkomitees für Europa**

**Von Belgrad nach Tiflis**

Herr Präsident, Herr Premierminister, meine Damen und Herren Minister, meine Damen und Herren Vertreter der Mitgliedstaaten auf der 58. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa und ganz besonders Frau Sandra Roelofs, Gattin des georgischen Präsidenten.

Erlauben Sie mir eingangs all derer zu gedenken, die in jüngster Zeit in diesem Teil unserer Region ihr Leben verloren haben oder verwundet und vertrieben wurden. Lassen Sie mich auch Ihnen allen dafür danken, dass Sie die Mühe auf sich genommen haben, heute Morgen hier anwesend zu sein. Lassen Sie mich in Ihrem Namen sodann der georgischen Regierung dafür danken, dass sie ihren Verpflichtungen nachgekommen ist und unsere Anwesenheit heute hier ermöglicht hat.

Der Bericht, den ich heute Morgen vorlege, erstreckt sich über den seit dem Regionalkomitee in Belgrad im letzten September verstrichenen Zeitraum. Er nimmt zum Teil, aber nur zum Teil, das auf, was bereits im gedruckten Bericht steht, der an sie verteilt wurde und der die Jahre 2006 und 2007 behandelt.

**1. Die wichtigsten Ereignisse des Jahres**

Wenn ich dieses Jahr mit wenigen Worten beschreiben sollte, würde ich sagen, dass es ein exemplarisches Abbild von Aktivitäten und Problematiken in der Europäischen Region der WHO seit dem Jahr 2000 war.

Es ist offensichtlich, und ich denke, Sie werden diese Auffassung teilen, dass die Konferenz von Tallinn zum Thema Gesundheitssysteme ein Wendepunkt in der Entwicklung der Gesundheitspolitik war. Doch auch wenn schon das Ereignis an sich dem Thema mehr Sichtbarkeit und Glaubwürdigkeit verliehen hat, so hätte es allein nicht so viel erreichen können. In Wirklichkeit sind die vielen Vor- und Nacharbeiten zur Konferenz Hauptantriebskräfte des Prozesses. Die Tage in Tallinn haben den Abschluss einer langen Vorarbeit bedeutet, einen neuen Geist erweckt und praktische Wege zu seiner Umsetzung in die Praxis eröffnet.

Der zentrale Gedanke der Konferenz war eine erneute Bestätigung der Notwendigkeit, die Führung des Gesundheitssystems zu stärken und zu modernisieren. Hieran glauben wir alle ebenso wie an die Leistungsbewertung von Gesundheitssystemen zu deren Verbesserung. Die Instrumente zur Durchführung dieser Arbeit werden jetzt geschaffen. Ihre abschließende Ausrichtung und ihre allgemeine Nutzung erfolgen jetzt und in künftigen Phasen des langen Prozesses.

Ich möchte auch betonen, wie notwendig es ist, in das Leistungskonzept auch die menschliche Dimension aufzunehmen, denn diese ist für das Gesundheitswesen zentral. Der Begriff der Leistung ist im weitesten Sinne aufzufassen und sollte alle Aktivitäten einschließen, die zu einer besseren Gesundheit beitragen, ohne natürlich solche zu vergessen, die in anderen Sektoren erfolgen.

Diese breit angelegte Version ist auch die des Rahmenkonzepts *Gesundheit für alle*.

Mich persönlich hat in diesem Jahr das Leiden, das ich in dem Mitgliedstaat unserer Region Tadschikistan mit eigenen Augen gesehen habe, sehr berührt. Das Gesundheitssystem dieses Landes geriet durch einen extrem langen und harten Winter in Schwierigkeiten. Ich habe natürlich versucht, die Regierung bei der Mobilisierung der internationalen Gemeinschaft zu unterstützen.

Ich bekenne, dass ich dabei Bilder gesehen habe, die nicht nie vergessen kann. Insbesondere die Bilder von Müttern, die vergeblich versuchten die Schmerzen ihrer Kinder zu lindern, die sich an improvisierten Heizvorrichtungen verbrannt hatten. Ich werde auch nicht die psychiatrischen Zentren ohne Elektrizität und Heizung vergessen, wo die Kranken in den wenigen Zimmern zusammengepfercht lebten, die wegen der Sparzwänge noch benutzt werden konnten. Aber ich werde auch die Motivation des Personals in Erinnerung bewahren, das sich diesen außergewöhnlichen Bedingungen stellte. Seine menschliche Wärme und sein Lächeln haben die extremen Temperaturen etwas ausgeglichen.

Ich habe mich auch sehr über die positive Reaktion der internationalen Gemeinschaft vor Ort und im Ausland auf meinen Appell im Namen der WHO gefreut. Die Unterstützung Norwegens war hier essenziell.

Lassen Sie mich aus Anlass unserer Zusammenkunft meinen Appell vor Ihnen wiederholen. Es ist ein Appell an die Solidarität aber auch an den Realitätssinn, denn wie auch in Tallinn betont wurde, bedroht das Versagen eines Gesundheitssystems in einer gesundheitlichen Krisenlage die Gesundheit der gesamten Welt.

Ich möchte aus diesem Jahr noch eine weitere besondere Situation zur Erläuterung der Arbeit des Regionalbüros hervorheben, um daran die Komplexität unseres Arbeitsgebiets und die Notwendigkeit zu demonstrieren, unsere Maßnahmen auf solide Erkenntnisse zu stützen.

In dem schwierigen Kampf zur Eliminierung der Masern und Röteln, den die Region aufgenommen hat, ist in der Ukraine ein bedauerlicher Unfall aufgetreten. Die Konsequenz davon war eine Verlangsamung und bis heute erhebliche Beeinträchtigung der Fortschritte in Richtung auf das von den Mitgliedstaaten für 2010 gewünschte Ziel.

Wir hatten der Ukraine als dem wichtigsten Schauplatz dieser Krankheiten in unserer Region empfohlen, eine Massenimpfung der Bevölkerung im Alter von 15 bis 29 Jahren durchzuführen. Unserer Überzeugung nach kann nur eine solche Kampagne bei der Eliminierung dieser beiden Krankheiten helfen.

Leider verstarb zu Beginn der Kampagne ein junger Mann 15 Stunden nach seiner Impfung. Die Medien und die Konkurrenten des Impfstoffherstellers und auch ein Teil der Wissenschaft haben sich danach bemüht gefühlt der Bevölkerung ihre Gewissheit mitzuteilen, dass der Tod eine Folge der Impfung sei. Diese Einschätzung war falsch, denn mit dem gleichen Impfstoff wurden bereits Millionen von Impfungen durchgeführt und es mag zwar einige unerwünschte Ereignisse und auch einige wenige Todesfälle gegeben haben; doch in keinem Fall gab es eine mit dem untersuchten Fall vergleichbare Symptomatik oder ist ein Tod nach einer vergleichbaren Zeitspanne aufgetreten. Das Regionalbüro ist von diesen Belegen überzeugt und hat für die Wiederaufnahme der Kampagne geworben und zugleich garantiert, dass alle Maßnahmen für eine optimale Impfsicherheit getroffen wurden.

Heute hoffen wir, dass die Kampagne wieder aufgenommen wird. Wir werden mit dem Gesundheitsminister an dieser Perspektive arbeiten. Besondere Bemühungen zur Wiederherstellung des

Vertrauens der Öffentlichkeit und der Medien sind allerdings weiterhin so notwendig wie nie zuvor; und hieran arbeiten wir ebenfalls mit.

Ich möchte heute Morgen auch unsere verstärkten Aktivitäten auf dem Gebiet der Migration von Gesundheitspersonal hervorheben. Die Erörterung dieses Themas während der Tagung in Belgrad hat zu unserer aktiven Beteiligung an der globalen Bewegung zu diesem für die Zukunft unserer Gesundheitssysteme so wichtigen Themas geführt.

Ein Leitfadens für gute Praxis befindet sich in Vorbereitung. Das Regionalbüro für Europa und einige Mitgliedstaaten der Region, insbesondere Norwegen, haben sich dieser Initiative angeschlossen und auf einer Tagung in Uganda im vergangenen Dezember demonstriert, dass die Länder der Europäischen Region das Thema nicht gleichgültig, sondern mit großer Sorge verfolgen. Glücklicherweise konnte ich die Zweifel anderer Regionen an den Intentionen und Interessen unserer Region zerstreuen. Unmittelbar nach dieser Tagung des Regionalkomitees werde ich in London an einer Tagung des globalen Beirates für Grundsatzfragen zum Thema Migration von Gesundheitspersonal teilnehmen, dem Mary Robinson vorsteht.

Ich habe eingangs bemerkt, dass dieses Jahr in Bezug auf unsere Maßnahmen repräsentativ war. Das gilt auch für die Weiterführung verschiedener Formen von Aktivitäten, die bereits in früheren Jahren begonnen wurden.

## **2. Weiterverfolgung von Verpflichtungen**

### **2.1 Fachliche Arbeit**

Prof. Marmot wird morgen während der Mittagspause seinen Bericht zu den sozialen Determinanten von Gesundheit vorstellen. Unsere Erörterungen werden ohne Zweifel zur Entscheidung beitragen, welche die Weltgesundheitsversammlung über die weiteren Konsequenzen aus dem Bericht fällen wird. Ich möchte hierbei betonen, wie auch Prof. Marmot es sicher tun wird, dass die Europäische Region in großem Umfang zur Erstellung des Berichts beigetragen hat, insbesondere durch die Arbeit des Zentrums in Venedig zum Thema Determinanten von Gesundheit.

In diesem Abschnitt möchte ich Ihnen auch einzelne Themen aus der Durchführung unserer fachlichen Arbeit in operativer Hinsicht vorstellen. Im Bereich Tuberkulose wurde im Oktober 2007 in Berlin ein Ministerforum durchgeführt. Das wichtigste Ergebnis dieses Forums war der Ausdruck des starken Wunsches der Mitgliedstaaten der Region, gemeinsam für den Einhalt der sich rapide entwickelnden Epidemie zu kämpfen und dem Entstehen arzneimittelresistenter Stämme entgegen zu treten. Im Jahr 2006 sind 433 000 Personen in der Europäischen Region an Tuberkulose erkrankt und 66 000 sind an ihr verstorben.

Der Klimawandel war Thema des diesjährigen Weltgesundheitstages. Er hat in der Region viele positive Energien freigesetzt. Sie werden Gelegenheit haben, darüber im Verlauf der Fachsitzung am Mittwoch während der Mittagszeit zu diskutieren.

Die Arbeit im Bereich Ernährung wurde im Anschluss an die Konferenz in Istanbul zur Adipositas weiterverfolgt. Wir werden mit der Lebensmittelindustrie Maßnahmen in Bezug auf den Natriumgehalt in Lebensmitteln ergreifen. Unser Ziel war eine Reduktion des Salzgehalts und eine bessere Verbraucheraufklärung. Die Zusammenarbeit mit der Privatwirtschaft besteht unsererseits in dem keineswegs naiven Bemühen um eine gegenseitige Ergänzung zum beiderseitigen Nutzen, sodass letzten Endes natürlich der Bürger davon profitiert.

Einzelheiten zu diesen Themen sind in dem gedruckten Bericht enthalten. Ich möchte hier Ihre Aufmerksamkeit insbesondere auf die den Themen HIV/Aids, Konsum von Tabak und Alkohol sowie dem weiter gefassten Bereich der nichtübertragbaren Krankheiten gewidmeten Seiten lenken.

Aus dem letztgenannten Gebiet möchte ich die psychische Gesundheit hervorheben und die Notwendigkeit betonen, unsere Aktivitäten hier zu erhalten und zu verstärken. Im kommenden Monat werden wir in London die Ergebnisse einer Studie über die Psychiatriepolitik in Europa vorstellen. Als unmittelbar bevorstehende Aktivität möchte ich auch noch eine Konferenz in Paris nennen, die am 9. und 10. Oktober zum Thema Unfallvorsorge und Sicherheitsförderung durchgeführt wird.

## 2.2 Die Zusammenarbeit mit den Ländern

Natürlich findet die Arbeit des Büros auf Ebene der Länder in positiver und praktischer Hinsicht ihren ultimativen Ausdruck. Ich habe einige Beispiele ausgewählt, um dieses zu verdeutlichen.

Zunächst möchte ich die Hilfe anführen, die Aserbaidschan zur Festlegung einer Strategie für reproduktive Gesundheit von 2008 bis 2015 übrigens in Zusammenarbeit mit Organisationen der Vereinten Nationen erhielt. Ein weiteres Beispiel: die Mission zur Bewertung des Chikungunya-Risikos in Italien in Zusammenarbeit mit dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC).

Und noch ein Beispiel für Aktivitäten mit den Ländern: die Folgestudie zu den Konsequenzen des Toxischen-Öl-Syndroms in Spanien. Diese zusammen mit der Generaldirektion Forschung der Europäischen Kommission durchgeführte Studie soll das Thema in den weiteren Zusammenhang einer auf Erkenntnisse gegründeten Umwelt- und Gesundheitspolitik stellen.

Die Erarbeitung eines Plans 2008–2010 zur Eliminierung der Malaria aus Turkmenistan mit dem dortigen Gesundheitsministerium ist ein weiteres gutes Beispiel der Zusammenarbeit; ebenso gilt dies für die Weiterverfolgung der Arbeit nach Auswertung des Programms für klinische Leitlinien des nationalen Instituts für Gesundheit und klinische Exzellenz in England (NICE).

## 2.3 Partnerschaften mit anderen Organisationen

Die Konferenz von Tallinn gab uns die Gelegenheit, Beziehungen und Kooperationen mit zahlreichen staatlichen und nichtstaatlichen Organisationen auszubauen und mit Leben zu füllen.

Die Europäische Kommission war als Partnerin an der Vorbereitung und Durchführung der Konferenz sehr aktiv beteiligt. Ich möchte mich daher bei Frau Vassiliou und ihrem Team für die Unterstützung und ihre persönlichen Beiträge bedanken. Umgekehrt hat das Regionalbüro zur Konsultation der Generaldirektion SANCO für die Ausarbeitung der Gesundheitsstrategie der Europäischen Union beigetragen.

Im Rahmen unseres jährlichen Treffens mit der Kommission haben wir die Bereiche unserer Zusammenarbeit überprüft. Die wichtigsten Themen im Rahmen dieser Zusammenarbeit sind **Gesundheitssicherheit..... Alkoholkonsum..... Tabakkonsum..... Adipositas..... geistiges Eigentum..... Internationale Gesundheitsvorschriften ..... Arbeitsmedizin und ..... soziale Determinanten von Gesundheit.**

Die aktive Beteiligung des Regionalbüros an den Initiativen der aufeinanderfolgenden Präsidentschaften der Europäischen Union werden in diesem Jahr weiter verfolgt und intensiviert zu den Themen: Gesundheit in allen Politikbereichen (finnische Präsidentschaft), Krebs (slowenische Präsidentschaft), Gesundheitssicherheit und Alzheimer-Krankheit (derzeitige französische Präsidentschaft).

Wir haben natürlich auch unsere Arbeit insbesondere im Bereich der Vogelgrippe zusammen mit dem ECDC fortgesetzt. Eine Tagung mit Rückschau und Ausblick fand im Februar in Stockholm statt. Die Schlussfolgerungen lauteten: positive Bewertung der Zusammenarbeit und gegenseitiger Wille zu ihrem Ausbau und zur Annahme eines Arbeitsplans für 2008–2009.

Übrigens haben wir unsere Partnerschaften mit der Weltbank, dem Europarat und der OECD fortgeführt und haben, auch hier, vom Schwung aus Tallinn profitiert.

## **2.4 Die Zusammenarbeit im Bereich der WHO**

Das positive Klima in der gemeinsamen Arbeit der verschiedenen Teile der Organisation unter Leitung von Frau Dr. Chan setzte sich im vergangenen Jahr fort. Ich denke, die Generaldirektorin wird Ihnen das auch morgen in ihrer Rede bestätigen.

Wir unsererseits können bezeugen, dass unsere Beziehungen untereinander intensiv, positiv und anregend sind und unserem Dienst an den Mitgliedstaaten nutzen. Wir arbeiten Hand in Hand und machen bei Themen wie der internationalen Gesundheitsarchitektur und den Partnerschaften gute Fortschritte. Natürlich werden auch Haushalt und Programm auf jeder unserer Tagungen behandelt. Wir diskutieren auch schon seit langer Zeit über die Modernisierung der Organisation und das neue Globale Management-System, die Delegation von Zuständigkeiten, die Personalpolitik und die Reform der Vereinten Nationen.

Bei diesem Thema hat das Pilotprojekt in Albanien gleichzeitig Chancen und Herausforderungen aufgezeigt auf dem Weg zu besseren Ergebnissen durch eine verbesserte interne Koordinierung im System der Vereinten Nationen.

Die regelmäßigen Tagungen der Regionaldirektoren mit der Generaldirektorin sind geprägt von Engagement und Leidenschaft. Ich bin davon überzeugt, dass sie zu einer Leistungssteigerung unserer Organisation beitragen.

## **2.5 Interne Angelegenheiten des Regionalbüros**

Nach den Diskussionen in Belgrad über die Eröffnung eines Zentrums für nichtübertragbare Krankheiten in Athen wurden die Gespräche mit der griechischen Regierung fortgeführt. Dem Ständigen Ausschuss wurde bei jeder seiner Tagungen hierüber berichtet. Die Vereinbarung zwischen Griechenland und dem Regionalbüro ist ihm vor der Unterzeichnung vorgelegt worden. Mitte letzten Monats haben wir die Örtlichkeiten dieser neuen Einheit besucht. Jetzt befinden wir uns in Gesprächen in Bezug auf ihre Einrichtung.

Ich möchte Sie daran erinnern, dass das Zentrum nach dem Beschluss des Regionalkomitees aus dem Jahr 2004 Bestandteil des Regionalbüros sein wird. Ebenso wie die übrigen Abteilungen des Büros wird es sich in sein Programm, seine Hierarchie und seine internen Arbeitsläufe einfügen. Die unterschriebene Vereinbarung entspricht vollkommen diesen Bedingungen.

Ich möchte meinen Vortrag mit der Bemerkung schließen, dass die Bediensteten des Regionalbüros unter etwas außergewöhnlichen und schwierigen Umständen dafür gearbeitet haben, dass dieses Regionalkomitee unter den bestmöglichen Bedingungen stattfinden kann. Ich habe nie an der Anpassungsfähigkeit und dem Willen zu guter Arbeit der Bediensteten gezweifelt. Lassen Sie mich die Gelegenheit unserer Zusammenkunft dazu nutzen, jedem von ihnen meinen Dank auszusprechen. Ich bin mir sicher, dass Sie mir hierin folgen werden.

Schließlich möchte ich auch dem Ständigen Ausschuss für seine intensive Arbeit mit der Festlegung der Inhalte für dieses Regionalkomitee danken. Darüber hinaus in diesem Jahr auch für seine wichtige Rolle in der Entscheidung, die Tagung in Tiflis zum vorgesehenen Datum durchzuführen. Danke an alle Mitglieder des Ausschusses und insbesondere die Vorsitzende Frau Annemiek van Bolhuis.

Es bleibt mir nur, uns einen erfolgreichen Verlauf für dieses Regionalkomitee zu wünschen, damit es uns in guter Erinnerung bleibt und zu unserer Arbeit zum Wohle der Gesundheit unserer Mitbürger beiträgt.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.