



EUROPA

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

Schloss Härkeberga, Genarp (Schweden), 14.–15. Juni 2010

EUR/RC59/SC(5)/REP
12. September 2010
101576
ORIGINAL: ENGLISCH

Bericht über die fünfte Tagung

Einführung

1. Der Siebzehnte Ständige Ausschuss des WHO-Regionalkomitees für Europa (SCRC) hielt seine fünfte Tagung am 14. und 15. Juni 2010 auf Schloss Härkeberga in Genarp (Schweden) ab. Dabei ließen sich Dr. Boban Mugosa (Montenegro) und Dr. Tomica Miloslavlević (Mitglied des Exekutivrats aus der Europäischen Region) entschuldigen. Aserbaidschan wurde durch sein stellvertretendes Mitglied, Dr. Abbas Soltan Valibayov, und seinen Berater, Herrn Soltan Mammadov vertreten, während Dr. Bjørn Inge Larsen (Exekutivpräsident des Regionalkomitees) durch seinen Stellvertreter, Dr. Arne-Petter Sanne, vertreten wurde. Dr. Tatul Hakobyan, Vorsitzender der von der Regionaldirektorin eingesetzten Arbeitsgruppe zur Überprüfung der Arbeit des Regionalbüros in den Ländern (RWGCo), wurde eingeladen, an der Tagung als Beobachter teilzunehmen.

2. Die Regionaldirektorin berichtete, das Sekretariat beim Regionalbüro habe seit der vergangenen Tagung des SCRC die Arbeitsdokumente für die 60. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa (RC60) im Lichte der Empfehlungen des SCRC fertiggestellt, die Ministerpodien vorbereitet und die während der Tagung vorgesehenen Fachinformationsveranstaltungen geplant. Sie sei nach Usbekistan gereist, um dort die zweite Runde der Impfkampagne gegen Poliomyelitis zu eröffnen, nachdem die Krankheit zuvor im benachbarten Tadschikistan ausgebrochen sei. Ferner habe sie auf einer vom spanischen Gesundheitsministerium im Rahmen der EU-Präsidentschaft des Landes organisierten Tagung auf die Problematik nosokomialer Infektionen und antimikrobieller Resistenzen hingewiesen. Ferner hätten andere hochrangige Vertreter der WHO an Tagungen teilgenommen, die sich mit den Fortschritten bei der Verwirklichung der Millenniums-Entwicklungsziele und mit der Thematik mündige Patienten befasst hätten. Innerhalb des Regionalbüros werde gerade das neue Organigramm fertiggestellt und solle auf einer allgemeinen Mitarbeiterversammlung Ende Juni 2010 vorgestellt werden; im Anschluss solle in einer dreitägigen Sitzung die Umsetzung der Arbeitspläne während der ersten sechs Monate des Jahres bewertet werden.

3. Der 17. SCRC nahm den Bericht seiner vierten Tagung (Genf, 16. Mai 2010) ohne Änderung an.

Sechzigste Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa

Abschließende Prüfung des vorläufigen Programms

4. Die Regionaldirektorin teilte dem SCRC mit, der Ministerpräsident der Russischen Föderation, Vladimir Putin, werde auf der Eröffnungssitzung des RC60 eine Ansprache halten. Eine Gedenkfeier für den verstorbenen Dr. J. E. Asvall, Regionaldirektor i. R., solle in Abstimmung mit der norwegischen Regierung am Nachmittag des ersten Tages der Tagung stattfinden. Der Tagesordnungspunkt „Partnerschaften für Gesundheit in der Europäischen Region der WHO“, einschließlich einer strategischen Partnerschaft zwischen dem Regionalbüro und der Europäischen Kommission, solle am Nachmittag des zweiten Tages behandelt werden. Am dritten Tag seien zwei neue Tagesordnungspunkte hinzugefügt worden, nämlich die künftige Finanzierung der WHO und die Eradikation der Poliomyelitis in der Europäischen Region der WHO. Es seien insgesamt fünf Fachinformationssitzungen vorgesehen, deren Inhalte jeweils in die nachfolgende Diskussion zu dem entsprechenden Tagesordnungspunkt einfließen sollten. Dr. Haik Nikogosian, Leiter des Sekretariats des Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakgebrauchs, werde auf der Tagung Fragen zu diesem Übereinkommen beantworten, und Dr. Hussein Al Gezairy, WHO-Regionaldirektor für den östlichen Mittelmeerraum, sowie Prof. David Salisbury, Vorsitzender des Strategischen Beirats für Immunisierungsfragen (SAGE), seien als Gastredner vorgesehen.

5. Der SCRC empfahl, am Ende der Morgensitzung des ersten Tages im Anschluss an die Ansprache der Regionaldirektorin eine allgemeine Aussprache vorzusehen.

Abschließende Prüfung der Entwürfe der Arbeitsdokumente

Mehr Gesundheit für Europa

6. Die Regionaldirektorin erklärte, sie habe das Arbeitspapier zur Erläuterung ihrer Vision für die Anpassung des Regionalbüros an die sich verändernden Rahmenbedingungen in der Europäischen Region überarbeitet und dabei die Stellungnahmen des SCRC aus seiner vorausgegangenen Tagung berücksichtigt. Der Ständige Ausschuss begrüßte die Überarbeitung des Papiers, forderte jedoch die Regionaldirektorin auf, es noch stärker an den darin erläuterten sieben strategischen Prioritäten auszurichten. So könne der Abschnitt mit dem Titel „Prioritäten in der Europäischen Region“ weggelassen oder in ein anderes Arbeitspapier einbezogen werden. Dagegen solle den übergeordneten Zielen „mehr Gesundheit“ und „mehr Chancengleichheit“ ein höherer Stellenwert eingeräumt werden.

7. Querverweise auf die anderen Arbeitspapiere des RC60 sollten je nach Bedarf eingefügt werden. Um ein schnelles Einlesen in die umfangreiche Dokumentation für das RC60 zu erleichtern, könne etwa ein „Leitfaden für Leser“ entwickelt werden, der auch Kurzfassungen sämtlicher Arbeitspapiere enthalten könne.

Gesundheitsaspekte der Außenpolitik und der Entwicklungszusammenarbeit

8. Der Ständige Ausschuss billigte den überarbeiteten Entwurf des Arbeitspapiers.

Bewältigung der zentralen Herausforderungen für Gesundheitsschutz und Gesundheitspolitik in der Europäischen Region

9. Aufgrund der Empfehlung des SCRC, dem RC60 kein Papier über gesundheitspolitische Werkzeuge und Instrumente vorzulegen, sei ein Abschnitt zu dieser Thematik in das Papier zum Thema „Herausforderungen“ aufgenommen worden. Die zentralen Empfehlungen in fünf vorranglichen Bereichen seien beleuchtet und es sei ein Anhang hinzugefügt worden, der den ersten Entwurf eines Dokuments der Global Policy Group (bestehend aus Generaldirektorin und den Regionaldirektoren) unter der Überschrift *Supporting policy dialogue around national health policies, strategies and plans* enthalte, das den Regionalkomitees im September 2010 zur Beratung vorgelegt werden solle. Ihre Beiträge würden dann in die Debatte auf der Tagung des Exekutivrats im Januar 2011 einfließen.

10. Der Ständige Ausschuss wurde darüber informiert, dass die Herausforderungen in Bereichen wie Gesundheitspersonal, Adipositas und Alkoholkonsum auf dem RC60 unter dem Tagesordnungspunkt „Angelegenheiten, die sich aus Resolutionen und Beschlüssen der Weltgesundheitsversammlung und des Exekutivrats ergeben“ behandelt würden. Ebenso werde die Aufgabe, Partnerschaften mit Organisationen zu bilden, die in der gesamten Europäischen Region der WHO tätig sind, unter einem eigenen Tagesordnungspunkt behandelt, nämlich im Rahmen der Vorbereitungen auf die Vorstellung einer Partnerschaftsstrategie auf der Tagung des Regionalkomitees im Jahr 2011.

Eradikation der Poliomyelitis in der Europäischen Region der WHO und Erneuerung des Engagements für die Eliminierung von Masern und Röteln und die Prävention der Rötelnembryopathie

11. Vor dem Hintergrund des jüngsten Polioausbruchs in Tadschikistan wurde vorgeschlagen, das Thema auf die Tagesordnung des RC60 zu setzen. Deshalb sei ein Arbeitspapier erstellt worden, das eine aktuelle Bestandsaufnahme der Erfolge und Herausforderungen enthalte, darunter auch die Einschleppung des Poliovirus nach Tadschikistan, und in dem erläutert werde, mit welchen Maßnahmen die Europäische Region ihren Status als poliofrei erhalten könne. Da die Eradikation von Polio und die Eliminierung von Masern und Röteln im Wesentlichen dieselbe Infrastruktur voraussetzten, werde dem Regionalkomitee ein Resolutionsentwurf vorgelegt, der sich mit beiden Themenbereichen befasse.

12. Der SCRC forderte, dass eindeutige Definitionen der Begriffe „Eradikation“ und „Eliminierung“ in die beiden betreffenden Arbeitspapiere aufgenommen werden sollten. Ein Mitglied erinnerte daran, er habe im Jahr 2002 seine Bedenken gegen eine Zertifizierung der Region als poliofrei zum Ausdruck gebracht, da diese aufgrund ihrer geografischen Nähe zu großen Ländern wie Afghanistan, Indien und Pakistan, in denen die Krankheit immer noch endemisch sei, weiterhin gefährdet sei. Das Sekretariat bestätigte, die Konzepte zur Bekämpfung der verschiedenen Krankheiten basierten nicht auf geopolitischen, sondern auf epidemiologischen Überlegungen, und die Eliminierung von Masern und Röteln sei bei entsprechendem politischem Willen praktisch machbar.

Partnerschaften

13. Wie bereits erwähnt, solle dem Regionalkomitee im Jahr 2011 eine Partnerschaftsstrategie vorgelegt werden. In dem Arbeitspapier für das RC60 werde die derzeitige Situation auf diesem Gebiet geschildert; in einem Anhang würden die derzeit wichtigsten Kooperationspartner des Regionalbüros aufgeführt, in einem weiteren werde eine gemeinsame Zukunftsvision für gemeinsame Maßnahmen der EU-Kommission und des Regionalbüros im Gesundheitsbereich dargelegt.

14. In der Erkenntnis, dass die Wiedergabe des kompletten Bildes des Umfangs der Zusammenarbeit zwischen dem Regionalbüro und seinen Partnern kein leichtes Unterfangen sei, empfahl der SCRC dem ersten Anhang eine Fußnote beizufügen, in der das Sekretariat um etwaige Ergänzungen und Berichtigungen zu den dargebotenen Informationen bitte.

15. Das Ziel der gemeinsamen Maßnahmen von Europäischer Kommission und Regionalbüro, das im vierten Absatz von Anhang 2 ausgedrückt werde („weitere gesundheitliche Zugewinne für alle 53 Länder und alle Menschen in der Europäischen Region der WHO zu sichern“), solle als eine zentrale Botschaft hervorgehoben werden.

Umwelt und Gesundheit

16. Der Ständige Ausschuss billigte den Entwurf des Arbeitspapiers.

Programmbudgetentwurf 2012–2013: Die Perspektive der Europäischen Region

17. Der erste Teil des Arbeitspapiers beschreibe die vom Regionalbüro im kommenden Zweijahreszeitraum in sechs Hauptbereichen zu leistende Arbeit. Der zweite Teil enthalte allgemeine Überlegungen zum Entwurf des Programmbudgets 2012–2013, wobei eine Reihe von Tabellen und Zahlen einen Überblick über den Haushalt der Region verschafften. Im Rahmen des neuen Geschäftsplans für das Regionalbüro skizziere das Papier abschließend zentrale Maßnahmen in Bezug auf die vier „Säulen“ (Spielräume gewinnen, finanzielle Risiken vermindern, Einsatz von Ressourcen verbessern und Rechenschaftsablage und Transparenz stärken). Nach der Annahme des globalen Programmbudgets durch die Weltgesundheitsversammlung im Jahr 2011 werde das Sekretariat (in Zusammenarbeit mit dem SCRC) dem RC61 ein Bündel von Leistungsindikatoren vorlegen; diese würden im Rahmen der operativen Planung für den Zweijahreszeitraum entwickelt und dienten als „Vertrag“ zwischen den Mitgliedstaaten und dem Sekretariat.

18. Der Ständige Ausschuss begrüßte das Papier, forderte aber eine noch kürzere und klarere Darstellung der konkret anstehenden Haushaltsprobleme. Er vereinbarte, den letzten Abschnitt des Papiers (der die zentralen Maßnahmen enthalte) an den Anfang zu verlegen und auch eine kurze Zusammenfassung des Papiers voranzustellen. Darin solle verdeutlicht werden, dass der vorgeschlagene Programmbudget ein ehrgeiziges Dokument darstelle, dass sich das Regionalbüro jedoch bei seinen Wünschen in Realismus geübt habe; außerdem solle die Zusammenfassung (oder das Arbeitspapier über die zukünftige Finanzierung der WHO, vgl. nachstehende Absätze) auf die verzerrenden Anreize hinweisen, die durch die Praxis des WHO-Hauptbüros

entstünden, die außerordentlichen Haushaltsmittel nach dem Ausmaß der „Finanzierungslücke“ zwischen geplanten Kosten und ordentlichen Haushaltsmitteln zu verteilen.

19. Der Ständige Ausschuss stellte mit Genugtuung fest, dass die Kommission in ihrer vor kurzem veröffentlichten Mitteilung über die Rolle der EU in der globalen Gesundheitspolitik (KOM(2010) 128 endg.) die EU aufgefordert habe, „ihre Finanzierungen für die WHO stärker [zu] bündeln und schrittweise dazu über[zu]gehen, finanzielle Beiträge zum WHO-Gesamthaushalt zu leisten.“

Die zukünftige Finanzierung der WHO

20. Das Büro der Generaldirektorin habe eine Mitteilung über die Zukunft der Finanzierung der WHO versandt und um Erörterung durch sämtliche Regionalkomitees im Jahr 2010 gebeten. Die Mitteilung sei thematisch sehr umfassend, so dass die Regionaldirektorin ein Begleitpapier entworfen habe, das die fünf Themen herausarbeite, die für die Europäische Region besondere Relevanz besäßen.

21. Der Ständige Ausschuss hielt es für wichtig, den Mitgliedstaaten eine klare Darstellung des vorgesehenen Prozesses an die Hand zu geben. Über dieses Thema sei erstmals in einer von der Generaldirektorin am 12. und 13. Januar 2010 anberaumten informellen Konsultation beraten worden. Derzeit werde eine Online-Konsultation durchgeführt, um die Ansichten aller Mitgliedstaaten und Akteure zu erfahren. Die vor dem 30. Juni erhaltenen Kommentare würden vor den Beratungen der Regionalkomitees zusammengefasst. Die Gesamtheit der Kommentare werde die Basis für ein Dokument bilden, das dem Exekutivrat im Januar 2011 vorgelegt werden solle. Alle weiteren Schritte würden auf Initiative der Mitgliedstaaten erfolgen. In ähnlicher Weise regte der SCRC an, dass jeder Entwurf einer Resolution, der dem RC60 zur Annahme vorgelegt werde, von den Mitgliedstaaten und nicht vom Sekretariat ausgehen solle.

22. In die Entscheidungen über die zukünftige Finanzierung der WHO müssten neben den Gesundheitsministerien auch die Ministerien für Auswärtiges und Entwicklungshilfe einbezogen werden. Deshalb sei es unrealistisch, für das RC60 einen Resolutionsentwurf mit konkreten Lösungsvorschlägen in dieser Frage zu erwarten. Stattdessen sollten in dem Resolutionsentwurf die Sachfragen skizziert werden, die erörtert werden müssten. Das Mitglied des SCRC aus der Schweiz bot an, den Vorsitz in einer Arbeitsgruppe mit unbefristetem Mandat aus Mitgliedern des SCRC und den Mitgliedern des Exekutivrats aus der Europäischen Region zu übernehmen, die durch E-Mail-Kontakte die Arbeit an einem möglichen Resolutionsentwurf vorantreiben sollten.

Abschließende Prüfung der Resolutionsentwürfe

23. Der Ständige Ausschuss unterstützte weitgehend die zur Vorlage an das RC60 erstellten Resolutionsentwürfe. Er regte an, die Arbeitsgruppe Führungsfragen könne für die Zukunft den Nutzen der Resolutionen überdenken, in denen dem Regionaldirektor für seinen Bericht und dem SCRC für seine Arbeit gedankt werde. Der Resolutionsentwurf zum Programmhaushaltsentwurf 2012–2013 solle im Beschlussteil einen Abschnitt enthalten, in dem der Geschäftsplan des Regionalbüros gebilligt werde.

24. Der Resolutionsentwurf über Partnerschaften solle am Ende im Beschlussteil um einen Absatz ergänzt werden, in dem die Regionaldirektorin gebeten werde, eine Vereinbarung mit der Europäischen Kommission zu unterzeichnen. An den Resolutionsentwürfen betreffend die Herausforderungen für Gesundheitsschutz und Gesundheitspolitik sowie die Gesundheitsaspekte der Außenpolitik und der Entwicklungszusammenarbeit seien eine Reihe von redaktionellen Änderungen vorgenommen worden.

25. Der SCRC sah den Resolutionsentwurf zur Thematik Polio und Masern/Röteln als zu detailliert an und war der Meinung, die Resolution könne vielleicht durch Weglassen eines Großteils

der Präambel gekürzt werden. Dagegen sei u. U. ein Hinweis auf die verschiedenen epidemiologischen Zonen innerhalb der Europäischen Region der WHO angebracht. Ein Mitglied wies darauf hin, dass die Voraussetzungen für die Eliminierung der Masern nicht erfüllt seien: So seien grundlegende Informationen zur aktuellen epidemiologischen Situation nicht verfügbar, und viele Länder hätten nicht die Mittel bzw. Kapazitäten, um umfassende Impfmaßnahmen oder geeignete Surveillance-Maßnahmen durchzuführen. Darüber hinaus empfahl er dem Sekretariat, sich auf die Beantwortung von Fragen über die Pandemie H1N1/2009 gründlich vorzubereiten. Die Regionaldirektorin erklärte, der Prüfungsausschuss der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) befasse sich gegenwärtig mit der globalen Antwort auf die Pandemie.

26. Der Resolutionsentwurf zum Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa sei notwendigerweise lang, aber klar und deutlich gefasst. Der Resolutionsentwurf zur Bestätigung von Orten und Zeitpunkten künftiger Tagungen des Regionalkomitees müsse mit den Vorschlägen aus dem Arbeitspapier zu Führungsfragen in Einklang gebracht werden.

Präsentationen von Mitgliedern des SCRC

27. Die Mitglieder des Sekretariats würden mit den zuständigen Mitgliedern des Ständigen Ausschusses in Kontakt treten, um zu gewährleisten, dass ihre jeweiligen Einführungen in Tagesordnungspunkte des RC60 kurz gefasst seien und einander ergänzten.

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

28. Der Vorsitzende der Arbeitsgruppe berichtete, er habe auf dem Treffen der Vertreter aller europäischen Mitgliedstaaten auf der WHA63 eine Präsentation zum Thema Führungsfragen gehalten. Zu dieser habe er in mündlicher wie schriftlicher Form Rückmeldung erhalten, und das Sekretariat habe das entsprechende Arbeitspapier für das RC60 überarbeitet und dabei den Schwerpunkt auf die Führung des Regionalbüros selbst gelegt. Die Arbeitsgruppe habe in ihrer abschließenden Sitzung am vergangenen Morgen den Inhalt des Papiers nochmals erörtert.

29. Die Arbeitsgruppe schlage vor, den jeweils neuen Mitgliedern des SCRC im Rahmen ihrer Einweisung auch eine Kopie des Arbeitspapiers zukommen zu lassen. In dem Abschnitt über Verknüpfungen zwischen den leitenden Organen auf globaler und regionaler Ebene und den Mechanismen für die Abstimmung innerhalb der Region sollten die bestehenden Koordinierungsmechanismen wie etwa zwischen den EU-Ländern und der Gruppe der westeuropäischen und anderen Staaten (WEOG) erwähnt werden, und es solle ein Querverweis auf die detaillierte Behandlung der Thematik in einem separaten Papier über die Koordinierungsarbeit innerhalb der Region erfolgen.

30. Zur Frage der Aufsichtsfunktion des SCRC empfehle die Arbeitsgruppe, Regel 14.2.10 a) der Geschäftsordnung des Regionalkomitees (Festlegung der Aufgaben des Ständigen Ausschusses) folgendermaßen zu ändern: „Er handelt für das Regionalkomitee, er vertritt das Regionalkomitee und er gewährleistet, dass die Beschlüsse und die Politik des Regionalkomitees ausgeführt werden, insbesondere im Hinblick auf seine Aufsichtsfunktion nach Artikel 50 b) der WHO-Satzung“.

31. In Bezug auf die Frage der gleichzeitigen Mitgliedschaft im Exekutivrat und im SCRC fordere die Arbeitsgruppe eine Neuformulierung des fraglichen Teils des Arbeitspapiers (Absatz 35), aus der deutlicher hervorgehe, dass eine solche Regelung dazu beitragen würde, die Beteiligung der Länder der Europäischen Region, die ständige Mitglieder des Sicherheitsrates der Vereinten Nationen sind, sowie anderer Staaten an der Arbeit der WHO zu gewährleisten und eine Brücke zwischen dem Exekutivrat und dem Ständigen Ausschuss zu bauen. Zur Frage der Semi-Permanenz der Mitgliedschaft im Exekutivrat vertrete die Arbeitsgruppe die Auffassung,

dass „weitere Initiativen auf diesem Gebiet mit Auswirkungen auf die Europäische Region vorzugsweise im Rahmen einer breiter angelegten Überarbeitung des Konzeptes durch den Exekutivrat selbst ... erfolgen sollten“ (Absatz 40).

32. Mit Blick auf die Frage der Mitgliedschaft im SCRC habe die Rechtsabteilung der Organisation erklärt, das Regionalkomitee könne seine Geschäftsordnung und die des Ständigen Ausschusses mit sofortiger Wirkung ändern und es gebe daher keine rechtlichen Hindernisse für eine Erhöhung der Zahl der Sitze im Ständigen Ausschuss ab 2010, wenn das Regionalkomitee dies beschließe, zumal eine solche Regelung nicht die Interessen irgendeines Landes verletze.

33. Da eine ausreichende Anzahl von Bewerbungen eingegangen sei, um eine Erhöhung der Zahl der Sitze ab 2010 zu ermöglichen, empfehle die Arbeitsgruppe dem SCRC, dem Regionalkomitee die Argumente für eine Erhöhung seiner Mitgliederzahl im Rahmen des Berichts des Ständigen Ausschusses vorzulegen und zwei Listen mit den Namen von Kandidaten zu erstellen, die die Kriterien für die Mitgliedschaft am besten erfüllten, wobei in einer von neun und in der anderen von zwölf Mitgliedern ausgegangen werde.

34. Um die Transparenz der Arbeit des Ständigen Ausschusses zu verbessern, empfehle die Arbeitsgruppe, die Namen der Mitglieder des SCRC zusammen mit der Tagesordnung und den angenommenen Tagungsberichten auf der Seite „Leitende Organe“ der Website des Regionalbüros zu veröffentlichen und die Kontaktinformationen seiner Mitglieder sowie seine Zwischenberichte auf einer passwortgeschützten Seite einzustellen, die ausschließlich für die offiziellen Ansprechpersonen des Regionalbüros in den 53 Mitgliedstaaten der Europäischen Region zugänglich sein solle. Die Berichte der Tagungen sollten von seinen Mitgliedern per E-Mail gebilligt und spätestens einen Monat nach der Tagung auf der öffentlichen Website des Regionalbüros eingestellt werden.

35. Die Arbeitsgruppe sei sich dessen bewusst, dass einige der vorgeschlagenen Änderungen in Bezug auf die leitenden Organe auch finanzielle Auswirkungen hätten, und schlage deshalb vor, das Sekretariat solle am Ende des Papiers einen Abschnitt hinzufügen, in dem die zusätzlich anfallenden Kosten prozentual angegeben würden.

36. Angesichts der Tatsache, dass die Resolutionen des Regionalkomitees mit sofortiger Wirkung in Kraft träten, wies die Arbeitsgruppe darauf hin, der Beschlussteil des Resolutionsentwurfs zum Thema Führungsfragen müsse um einen zusätzlichen Absatz ergänzt werden, falls das Regionalkomitee beschließe, die Erhöhung der Mitgliederzahl des SCRC auf 2011 zu verschieben.

37. In Bezug auf das Verfahren für die Nominierung des Regionaldirektors nach Regel 47.12 a) der Geschäftsordnung des Regionalkomitees und des Ständigen Ausschusses warf ein Mitglied des SCRC die Frage auf, ob es nicht sinnvoll sei, Stimmzettel mit den Namen aller Kandidaten der engeren Wahl im Voraus zu drucken. Das Sekretariat sagte zu, diese Frage von der Rechtsabteilung der Organisation klären zu lassen.

38. Der Ständige Ausschuss beglückwünschte die Arbeitsgruppe und ihren Vorsitzenden zu ihrer ausgezeichneten Arbeit und schloss sich ihren Empfehlungen an.

Künftige Strategie in den Ländern: Überprüfung der Beziehungen zu den Ländern

39. Dr. Tatul Hakobyan, Vorsitzender der RWGCo, deren Aufgabe die Überprüfung der Arbeit des Regionalbüros in den Ländern ist, erläuterte, die Hauptaufgabe der Arbeitsgruppe bestehe darin, die Regionaldirektorin durch Ratschläge und Empfehlungen zur Verbesserung der Kooperation mit den Mitgliedstaaten der Europäischen Region und der Arbeit in diesen Ländern zu unterstützen. Ihre Mitglieder seien hochrangige Regierungsvertreter und ehemalige Bediens-

tete der WHO. Die Arbeitsgruppe habe neben Kontakten per E-Mail, Video- und Telefonkonferenzen auch eine Reihe von Zusammenkünften gehalten, alle verfügbaren Dokumente gesichtet und einen Fragebogen entworfen, der als „Schema“ für die Gespräche während der Besuche in den Ländern gedacht sei.

40. Da es nicht möglich sei, sämtliche 29 Länder in der Region zu besuchen, in denen die Organisation ein Länderbüro unterhalte, habe die Arbeitsgruppe sich bemüht, die Länder anhand der vorliegenden Dokumente einzustufen und sicherzustellen, dass die Auswahl der besuchten Länder repräsentativ sei. Darüber hinaus würden die Mitglieder der Arbeitsgruppe Ende Juni 2010 auf einer „Mitarbeiterklausurtagung“ beim Regionalbüro Gespräche mit den Leitern der Länderbüros führen. Ein Zwischenbericht werde der Regionaldirektorin Ende August/Anfang September vorgelegt, der abschließende Bericht sei Ende 2010 vorgesehen.

41. Der SCRC empfahl, der 18. SCRC solle den Zwischenbericht auf seiner ersten Tagung im unmittelbaren Anschluss an das RC60 erörtern, um seine Beteiligung an Folgemaßnahmen zu sichern. Es wurde auch vorgeschlagen, die Arbeitsgruppe könne eine Reihe von Ländern besuchen, die nicht über Länderbüros verfügten, und sich mit der Länderarbeit des Regionalbüros befassen, da das Ziel darin bestehe, dessen Zusammenarbeit mit allen Mitgliedstaaten in der Region zu verbessern.

42. Ein Mitglied des SCRC äußerte erhebliche Bedenken über die Kriterien für die Einstufung der Länder und die daraus resultierenden Ländergruppierungen sowie über die Auswahl der zu besuchenden Länder innerhalb der einzelnen Gruppen. Der Vorsitzende der RWGCo räumte ein, die Einstufung stelle keine objektive Bewertung dar, sei für die fraglichen Zwecke nicht von Bedeutung und könne deshalb wegfallen.

43. Der Ständige Ausschuss forderte die RWGCo dringend auf, ihre Arbeit fortzusetzen.

Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO

44. Der Ständige Ausschuss einigte sich einvernehmlich auf die von ihm vorzuschlagenden Kandidaten für den Exekutivrat, den SCRC, den Gemeinsamen Koordinationsrat des Sonderprogramms zur Forschung und Ausbildung auf dem Gebiet der Tropenkrankheiten und den Europäischen Ministerausschuss für Umwelt und Gesundheit. Dabei bezog er in seine Überlegungen sowohl die aktuelle als auch die vorgeschlagene Regelung in Bezug auf Ländergruppierungen und Größe des SCRC ein.

VN-Campus in Kopenhagen

45. Der Beauftragte für den inneren Dienst gab einen Lagebericht zur Errichtung eines Campus für die Vereinten Nationen in Kopenhagen. Der Campus sei auf zwei Orte verteilt: Ein Gebäude werde über 1000 Bedienstete von sieben Organisationen und Programmen der Vereinten Nationen beherbergen, und ein anderes dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF) als Lagergebäude dienen. Im Laufe des Jahres 2008 seien Themengruppen mit Mitarbeitern aller betroffenen Organisationen gebildet worden. Ihre Vorsitzenden wiederum bildeten einen Lenkungsausschuss für das Projekt, der von einem ranghohen Mitarbeiter des Entwicklungsprogramms der Vereinten Nationen koordiniert werde. Die erste Bauphase sei im März 2010 (Umzug von UNICEF) eingeleitet und der endgültige Projektentwurf Ende April 2010 ausgeschrieben worden. Das Projekt solle 2013 fertiggestellt sein.

46. Zu den neuen gemeinsamen Räumlichkeiten gehörte auch ein eigens eingerichtetes Notfallzentrum für das Regionalbüro, in dem die neuesten Technologien und Einrichtungen für effiziente Sofortmaßnahmen bei gesundheitlichen Notlagen zu jeder Zeit zur Verfügung stünden. Es habe eine Besichtigung der beim Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle

von Krankheiten in Stockholm und beim WHO-Hauptbüro in Genf bereits vorhandenen ähnlichen Einrichtungen stattgefunden, auf deren Erfahrungen bei der Erstellung der Anforderungen zurückgegriffen werden solle.

47. Das dänische Außenministerium wolle mit allen betroffenen Organisationen und Programmen der Vereinten Nationen eine gemeinsame Vereinbarung für die neuen Räumlichkeiten abschließen. Allerdings verfüge jede Organisation über ein eigenes Gastlandabkommen mit Dänemark, das ihre jeweiligen Besonderheiten im Rahmen der Vereinten Nationen in Bezug auf Vorrechte und Immunitäten widerspiegle, die ihr zur Erleichterung ihrer jeweiligen Mission zugestanden wurden. Die Regionaldirektorin erklärte, sie strebe vor einer Verpflichtung zum Auszug aus den derzeitigen Räumlichkeiten eine schriftliche Vereinbarung mit der dänischen Regierung an, in der der Fortbestand des für das Regionalbüro geltenden Gastlandabkommens geregelt werde.

48. Der Ständige Ausschuss empfahl der Regionaldirektorin, Informationen zu dieser Thematik in ihren Bericht an das RC60 aufzunehmen und den SCRC über die weitere Entwicklung auf dem Laufenden zu halten.

Koordinationsmechanismen für die Mitgliedstaaten der WHO aus der Europäischen Region auf Tagungen der leitenden Organe der WHO und im Rahmen zwischenstaatlicher Prozesse

49. Die Regionaldirektorin teilte dem SCRC mit, dass auf der WHA63 Vertreter einer Reihe von Mitgliedstaaten sowohl für den Informationsaustausch als auch im Hinblick auf die Festlegung gemeinsamer Positionen zu Fragen von Bedeutung für die gesamte Region eine stärkere Abstimmung innerhalb der Europäischen Region gefordert hätten. Sie schlug deshalb vor, während der Weltgesundheitsversammlung an jedem Sitzungstag morgens eine 30-minütige Koordinierungssitzung für alle Mitgliedstaaten aus der Europäischen Region zu halten. Diese könne unmittelbar im Anschluss an die Besprechung zwischen der Generaldirektorin und den Regionaldirektoren stattfinden, über deren Inhalte die Regionaldirektorin anschließend die Mitgliedstaaten unterrichten könne. Bereits bestehende Koordinierungssitzungen von Gruppen wie der Europäischen Union oder der WEOG blieben davon gänzlich unberührt.

50. Der Ständige Ausschuss begrüßte den Vorschlag und empfahl der Regionaldirektorin, mit den Vertretungen der Länder beim Büro der Vereinten Nationen und bei anderen internationalen Organisationen in Genf eine Konsultation zu dieser Frage zu organisieren.

Sonstige Angelegenheiten

51. Ein Mitglied des SCRC hatte gefordert, den Themenbereich Gesundheit am Arbeitsplatz in die gemeinsame Vision für gemeinsame Maßnahmen der EU-Kommission und des Regionalbüros im Gesundheitsbereich aufzunehmen. Das Sekretariat werde die Möglichkeit einer Einbeziehung in einen der bereits vereinbarten zentralen Bereiche für eine erweiterte Zusammenarbeit prüfen.