

Ansprache an die 57. Tagung
des Regionalkomitees für Europa
Belgrad (Serbien), 18. September 2007

Herr Vorsitzender, sehr geehrte Ministerinnen und Minister, Regionaldirektor Dr. Danzon, meine Damen und Herren,

Ende der 1980er Jahre blickte die Gesundheitspolitik auf der Suche nach Orientierung für die Bewältigung der einzigartigen Gesundheitsprobleme, die in hoch entwickelten Ländern auftraten oder zumindest dort sichtbar wurden, auf diese Region.

In ihr war der Wohlstand relativ gleichmäßig verteilt und ein hoher Lebensstandard traf hier auf eine lange Lebenserwartung. Und die Gesundheitspolitik strebte danach, die bereits gute Gesundheit der Bevölkerung weiter zu verbessern.

In dieser Region wurden die Gesundheitsdeterminanten in einem breiten Zusammenhang betrachtet und Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge und -förderung genauer untersucht.

Dieses Büro leistete Pionierarbeit im Bereich Umwelt und Gesundheit und bereitete so den Weg für funktionierende sektorübergreifende Ansätze.

Mitgliedstaaten dieser Region waren in der Vorsorge gegen chronische Erkrankungen führend und setzten Lebensstilfaktoren als eine Priorität auf der gesundheitspolitischen Agenda durch.

Diese Region hat sich für gesunde Ernährung eingesetzt, sie hat gesunde Städte, gesunde Schulen und gesunde Arbeitsplätze gefördert und sie hat sich um die Gesundheit von Einwanderergruppen gekümmert.

Früh auch untersuchte diese Region umfassend die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen und sagte voraus, dass sich die demografische Alterung zu einem der größten Probleme der näheren Zukunft entwickeln würde.

Markante Schritte waren das.

Wer hätte denn gedacht, dass sich diese Probleme, diese „Luxusthemen“ wohlhabender Nationen, im ersten Jahrzehnt des 21. Jahrhunderts wie ein Lauffeuer über die ganze Welt verbreiten würden?

Meine Damen und Herren,

immer mehr werden die gesundheitlichen Probleme weltweit durch die gleichen machtvollen Kräfte gestaltet.

Immer mehr wird die Gesundheitspolitik überall durch ein ähnliches Bündel aus sehr komplexen Problemen herausgefordert.

Urbanisierung ist so ein brennendes Thema und dabei wächst die Bevölkerungsdichte in den Stadtgebieten der dritten Welt am schnellsten.

Während die Nachfrage im Energie- und Transportsektor steigt, ersticken wir fast an der Luft in den Städten und müssen uns wegen der Folgen der Treibhausgasemission weltweit ernsthaft sorgen.

Die Wirkungen des Klimawandels sind bereits zu spüren.

Die Globalisierung hat der Veränderung der Lebensstile mit auf den Weg geholfen, oft zum Nachteil für die Gesundheit.

Chronische Erkrankungen, die lange als Weggefährten des Wohlstands betrachtet wurden, haben einen Ortswechsel vollzogen. Sie sind heute die größte Krankheitsbürde für Länder mit niedrigem bis mittlerem Einkommen.

Adipositas hat in der Europäischen Region bereits epidemische Ausmaße erreicht und ist jetzt auch welt-weit ein Problem. Keine Region bleibt ausgespart. Die Gesundheitsbedürfnisse der älteren Generation sind ein weiteres brennendes Problem. Jeden Monat erreichen weltweit eine Million Menschen das Alter von 60 Jahren. Von diesen Menschen leben 80% in den Entwicklungsländern.

Die Gesundheitsfinanzierung entwickelt sich derweil zu einem ganz besonders heißen Eisen.

Dies liegt zum Teil an neuen Herausforderungen für die Budgets der Gesundheitssysteme und der Privathaushalte durch die Zunahme der chronischen Erkrankungen.

Zum Teil liegt es auch an der erneuten Betonung von Gerechtigkeit und Armutsbekämpfung, die in den Millenniums-Entwicklungszielen zum Ausdruck kommt.

Die Logik dahinter ist einfach. Wenn wir Gesundheit in der Armutsbekämpfung strategisch nutzen wollen, dürfen wir verarmte Haushalte nicht durch Gesundheitskosten noch tiefer in die Armut sinken lassen.

Der erforderliche Ausbau der Gesundheitssysteme ist in wenigen Jahren brandaktuell geworden und nimmt heute einen zentralen Platz in der entwicklungspolitischen Debatte ein. Hierüber werde ich später noch mehr sagen.

Was den sektorübergreifende Ansatz betrifft, dessen Vorreiter Minister für Umwelt und Gesundheit aus der Europäischen Region waren, so ist er jetzt auch ein zentraler Bestandteil der Millenniums-Entwicklungsziele.

Mit diesen Zielen werden die Armutsursachen an der Wurzel angepackt und es wird anerkannt, dass sich die Ursachen auf verschlungenen Wegen wechselseitig beeinflussen.

Doch für uns am wichtigsten ist, dass in den Zielen Gesundheit als Triebkraft des wirtschaftlichen Fortschritts genannt wird und so an Bedeutung gewinnt.

Gesundheit kostet nicht mehr einfach nur Ressourcen. Gesundheit wirft wirtschaftlichen Gewinn ab. Trotz der komplexen Probleme, vor denen wir stehen, gibt uns der Bedeutungszuwachs der Gesundheit Grund zu Optimismus.

Meine Damen und Herren,

Die Gesundheit in der Europäischen Region war auch dem Einfluss mächtiger geopolitischer Kräfte unterworfen.

Die mit dem hohen industriellen Entwicklungsstand verknüpften Gesundheitsprobleme gibt es immer noch, doch unterscheidet sich die Gesamtsituation in der Region dramatisch von der gegen Ende der 1980er Jahre.

Vor gar nicht langer Zeit neigte die internationale Gemeinschaft zu der Ansicht, bei den gesundheitlichen Ergebnissen verlief eine Kluft mehr oder weniger exakt entlang der Grenze zwischen Nord und Süd.

Doch in dieser Region gibt es auch Unterschiede zwischen Ost und West und zwischen arm und reich auf dem Land und in der Stadt bzw. in den Vororten.

Wie ein dem Komitee vorliegendes Papier feststellt, gibt es heute in der Europäischen Region Gruppen und Gebiete mit einer ebenso gravierenden Mütter- und Neugeborenenmortalität, wie man sie sonst aus dem Afrika südlich der Sahara oder aus Südostasien kennt.

In einigen Ländern im Osten der Region gibt es die weltweit höchsten Raten von mehrfach resistenten Tuberkuloseformen.

In diesen Ländern ist mit dem Auftreten der extensiv resistenten Tuberkulose (XDR-Tb) ein weiterer alarmierender Trend zu beobachten. Denn wenn die Krankheit praktisch unbehandelbar wird, steigen die Mortalitätsraten auf bis zu 98%.

Wir sind diesen Gefahren gemeinsam ausgesetzt. Unsere Antwort hierauf – ob zur Selbstverteidigung oder aus Respekt vor der Menschheit insgesamt – muss in kollektivem Handeln aus dem Bewusstsein unserer gemeinsamen Verantwortung heraus bestehen.

Infektionskrankheiten breiten sich aus. XDR-Tb breitet sich aus. Die Verschmutzung von Luft und Wasser breitet sich aus.

Das globale Marketing und die globale Verbreitung von Gütern erreichen auch die Lebensstile, führen zu ihrer Veränderung und beschleunigen damit die Zunahme chronischer Erkrankungen.

Der Arbeitsmarkt ist ebenfalls global. Sie behandeln hier ja auch das Thema Personalpolitik im Gesundheitswesen.

Alle Regionen suchen Wege zur Überwindung des allgemeinen Mangels an angemessen ausgebildetem, motiviertem und kompetentem Gesundheitspersonal.

Wir arbeiten alle an der Lösung ähnlicher Probleme.

Und dies ist eine der Belohnungen für unsere gemeinsamen Bemühungen. Gute Gesundheit trägt zu Stabilität bei und ist das Fundament von Prosperität.

Eine stabile prosperierende Region dient dem Interesse eines jeden Mitgliedstaates.

Meine Damen und Herren,

Im Rückblick erweist es sich als gut, dass die Führung in der Region einen Vorsprung beim Verständnis dieser Themen hatte und Aktionspläne zu ihrer Bewältigung formulierte.

Mit ihrem Vorsprung ist die Region gut gerüstet, die internationale Gesundheitspolitik in vielen der heute drängenden globalen Themen zu leiten.

Ohne Frage hat die politische Führung in der Europäischen Region einen starken Einfluss auf die internationale Gesundheitspolitik.

Dies gilt insbesondere für die traditionell im Zentrum des Interesses dieser Region stehenden Themen: Prävention, Gesundheitsförderung, sektorübergreifendes Handeln sowie der Zusammenhang zwischen den gesundheitlichen Ergebnissen und der Leistung des Gesundheitssystems.

Diese Erfahrungen kommen uns global zugute. Sie sind ein wertvolles Kapital, dessen Wert, davon bin ich überzeugt, nur steigen kann.

Und ohne Zweifel werden die Lösungsansätze, an denen Sie in der Region und auf dieser Tagung arbeiten, für viele globale Probleme von Bedeutung sein.

Wenn Sie einen Weg finden, wie wir weniger auf die Krankenhausversorgung setzen können, dann wird die ganze Welt davon profitieren.

Dies gilt ganz besonders im Bereich der Versorgung alter Menschen zuhause und der primären Gesundheitsversorgung für Mütter, Säuglinge und junge Kinder.

Wenn Sie einen Weg für eine bessere Stadtgestaltung finden, mit der sich die gesundheitlichen Konsequenzen einer sitzenden Lebensweise ausgleichen lassen, dann wird die ganze Welt davon profitieren.

Wenn Ihr Aktionsplan Nahrung und Ernährung zu einer niedrigeren Inzidenz der ernährungs- und nahrungsbedingten Erkrankungen führt, dann wird die ganze Welt davon profitieren.

Und ich versichere Ihnen: Ich weiß, wie schwierig dieses Thema ist und wie schwierig es ist, am überzeugendsten für die Gesundheit zu sprechen, wenn gleichzeitig so viele Sektoren involviert sind.

In dieser Hinsicht hat diese Region einen weiteren großen Vorteil auf ihrer Seite: ihren geschickten Umgang mit dem strategischen Wert und der Überzeugungskraft von Erkenntnissen.

Im nächsten Jahr wird dieses Büro eine Ministerkonferenz zur Stärkung der Gesundheitssysteme einberufen. Wenn es auf dieser Konferenz gelingt, wirksame Strategien und gute Praktiken für eine bessere Leistung der Gesundheitssysteme festzulegen, dann wird die ganze Welt davon profitieren.

Nach alledem bleibt aber ein wichtiger Nachteil anzumerken.

Ich beziehe mich auf die gelegentlich auf internationaler Ebene anzutreffende Auffassung, dass die Europäische Region vollständig in der Lage wäre, ihre Gesundheitsprobleme allein zu lösen.

Bei der Zuweisung von Entwicklungshilfe wird manches Land in der Mitte und im Osten der Region leicht übersehen.

Die internationale Gemeinschaft hat aber die Pflicht, sich um nicht erfüllte gesundheitliche Bedürfnisse zu kümmern, gleichgültig wo in der Welt sie auftreten.

Wie aus den dem Komitee vorliegenden Papieren deutlich hervorgeht, sind die traditionellen Gesundheitssysteme in einigen Teil der Region schlicht zusammengebrochen.

Sie wurden bisher nicht durch alternative Systeme ersetzt, die in der Lage wären, die umfangreichen unerfüllten gesundheitlichen Bedürfnisse umfassend und gerecht zu befriedigen.

Meine Damen und Herren,

Der Bericht an das Komitee über die Millenniums-Entwicklungsziele legt besondere Betonung auf die Mortalität von Müttern und Kindern.

Er enthält eine aufschlussreiche Analyse der Gesundheitssysteme und ihrer Unzulänglichkeiten.

Dies ist vollkommen auf Linie der Überlegungen auf globaler Ebene, wo wir die Fortschritte in Richtung Zielerfüllung insgesamt bewerten.

Auf globaler Ebene stellen die Ziele zur Gesundheit von Mutter und Kind die größte Herausforderung dar. Für ein Erreichen dieser Ziele ist ein gut funktionierendes Gesundheitssystem von entscheidender Bedeutung.

Die Zahl der Todesfälle durch Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt verharren hartnäckig auf hohem Niveau, trotz eines über zwei Jahrzehnte währenden Einsatzes.

Diese Zahl wird auch nicht wahrnehmbar abnehmen, so lange nicht mehr Frauen Zugang zu qualifizierter Geburtshilfe und gegebenenfalls Notversorgung erhalten.

Im letzten Jahr wurden bei den Regelimpfungen für Kinder dank des Engagements der Gesundheitsminister und der Unterstützung durch die Globale Allianz für Impfstoffe und Immunisierung Rekordraten erreicht.

Die Kindersterblichkeit wird aber nicht signifikant zurückgehen, so lange nicht mehr Neugeborene, Säuglinge und junge Kinder bei Frühgeburten, Erstickungsanfällen, Lungentzündungen und Durchfallerkrankungen klinisch versorgt werden können.

Auch hierfür ist ein gut funktionierendes Gesundheitssystem erforderlich.

Das dem Komitee vorliegende Dokument enthält hierzu eine besonders frappierende Feststellung. Danach zeigen die Erfahrungen auf regionaler Ebene, dass Kapazitätsmängel der Gesundheitssysteme für das Erreichen der gesundheitsbezogenen Millenniumsziele ein unüberwindbares Hindernis darstellen.

Ja. Unüberwindbar, wenn sich die Dinge nicht schnell, dramatisch und in die richtige Richtung verändern.

Die Leistung eines Gesundheitssystems – wie auch immer Sie es definieren – wird an seinen Auswirkungen auf die Gesundheit gemessen.

Und ich erinnere Sie daran: Unsere Fähigkeit zur Erfüllung der gesundheitsbezogenen Millenniumsziele wird nicht an nationalen Durchschnittsniveaus gemessen werden.

Sie wird daran gemessen werden, wie gut wir die Armen mit umfassender Versorgung und in geeignetem Umfang erreichen.

Und hier versagen wir. Die Armen leben in der Regel an schlecht zugänglichen Orten, in der Europäischen Region und überall sonst in der Welt.

Sie leben in abgelegenen Landstrichen oder städtischen Elendsvierteln oder sie haben gar kein Zuhause.

Das Unvermögen der Gesundheitssysteme diese Menschen zu erreichen, ist in der Tat ein Hindernis.

Die gesundheitsbezogenen Millenniumsziele mit Schwerpunkt auf der Gesundheit von Müttern und Kindern, HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria sind die Ziele, deren Erfüllung am wenigsten wahrscheinlich ist.

Es sind gerade die Ziele, die den größten Unterschied für Leben oder Tod von Millionen von Menschen bedeuten.

Für diese Ziele stehen aber auch kräftige Werkzeuge – erstklassige Impfstoffe, Arzneimittel und andere erprobte Maßnahmen – zur Verfügung.

Wie können wir da versagen? Ist dieses Hindernis wirklich unüberwindlich?

Ich erkenne einige ermutigende Anzeichen dafür, dass sich die Dinge tatsächlich schnell, dramatisch und in die richtige Richtung verändern.

Anfang des Monats war ich bei der Vorstellung der internationalen Gesundheitspartnerschaft zugegen, an der auch die Premierminister Gordon Brown und, aus Norwegen, Jens Stoltenberg sowie die Leiter führender Organisationen und Stiftungen zur Förderung der Gesundheit teilnahmen.

Diese Partnerschaft wurde als Antwort auf die schleppenden Fortschritte in Richtung gesundheitsbezogene Ziele auf den Weg gebracht. Sie greift von Anfang an zwei wesentliche Hindernisse für einen Erfolg auf: unangemessene Systeme zur Leistungserbringung und wirkungslose Hilfsmaßnahmen.

Hier ist der Lackmустest für wahres Engagement. Wenn es nicht voran geht, halte inne, bewerte die Gründe, schalte um und beschleunige dein Tun. Genau dies ist passiert.

Bei dieser Gelegenheit haben sich internationale Organisationen dazu bekannt, ihre Zusammenarbeit noch besser abzustimmen und klare Rollen für ein Erreichen der gemeinsamen Ziele festzulegen.

Dies passt auch gut in den breiteren Rahmen der UN-Reform, in deren Zusammenhang sich die WHO von Herzen engagiert.

Meine Damen und Herren,

In meiner jetzt achtmonatigen Amtszeit haben mich die Gemeinsamkeit der gesundheitlichen Probleme in allen Regionen und die gemeinsamen Zielvorstellungen der leitenden Personen im Gesundheitsbereich beeindruckt.

Die Gesundheitspolitik engagiert sich auf der ganzen Welt in drei im Grunde gleichen Bereichen.

Wir kämpfen gegen sich beständig verändernde Mikroben an.

Wir setzen uns für eine Verhaltensänderung des Menschen ein.

Und wir bemühen uns um Aufmerksamkeit und Ressourcen.

Auf internationaler Ebene haben die Millenniums-Entwicklungsziele dem Thema Gesundheit eine nie zuvor gesehene Aufmerksamkeit und neue Ressourcen erschlossen. Das Engagement für diese Ziele hat die besten Seiten des menschlichen Genies freigesetzt.

Hier ist es am Platze, dass ich einige der jüngsten Innovationen erwähne, insbesondere weil die Europäische Region führend an ihrer Schaffung beteiligt war.

Erwähnen möchte ich UNITAID, die den Einkauf von Arzneimitteln durch eine Abgabe auf Flugtickets finanziert.

Ich möchte ebenfalls die International Finance Facility for Immunization anführen, mit deren Hilfe bis 2015 die Impfung von 500 Mio. Kindern finanziert wird.

Außerdem erwähnen möchte ich die Anwendung von so genannten Advance Market Commitments als einen Anreiz zur Entwicklung neuer Impfstoffe für die Entwicklungsländer.

Wie wir alle wissen, ist das Gebiet der Entwicklung und Preisgestaltung für neue Produkte in den Entwicklungsländern enorm komplex.

Ich möchte bei dieser Gelegenheit auch den Mitgliedstaaten der Europäischen Region und der Europäischen Region für ihren Beitrag zur Zwischenstaatlichen Arbeitsgruppe für öffentliche Gesundheit, Innovation und geistige Eigentumsrechte danken.

Im zweiten Bereich, dem Kampf gegen die sich beständig wandelnden Mikroben, helfen uns die stark verschärften Internationalen Gesundheitsvorschriften, die im letzten Juni in Kraft traten.

Die überarbeiteten Vorschriften haben sich von ihrem früheren Schwerpunkt auf der passiven Verhinderung einer Verbreitung über nationale Grenzen hinweg auf eine initiativreiche Strategie des Risikomanagements zu bewegt.

Mit dieser Strategie soll ein Ereignis rechtzeitig erkannt und aufgehalten werden, noch bevor es sich zu einer internationalen Bedrohung entwickeln kann.

Dadurch ist unsere gemeinsame Sicherheit stark verbessert worden und hat die Präventivkraft der Vorschriften neue Höhen erreicht.

Nie wieder dürfen wir einer Krankheit wie HIV/Aids erlauben durch die Maschen unserer Kontrollnetze zu schlüpfen und einer Bekämpfung zu entgehen.

Seit vier Jahren leben wir mit der Bedrohung durch eine Influenzapandemie.

Oft werde ich gefragt, ob die Investitionen zur Vorbereitung auf eine Pandemie die Verschwendung von Ressourcen bedeutet. Hat die Gesundheitspolitik etwa zu oft und zu laut gerufen „der Wolf kommt“?

Keineswegs. Pandemien treten immer wieder auf. Wir wissen nicht, ob das H5N1-Virus die nächste Pandemie verursachen wird. Aber eines wissen wir: Die Welt wird eine weitere Grippepandemie erleben, früher oder später.

Durch die aktuelle Besorgnis wurde ein enormer Forschungsschub veranlasst und wir wissen heute viel mehr über Grippeviren und Pandemien als noch vor vier Jahren.

Aber noch wichtiger, die Vorbereitung auf die Pandemie hat die nationalen und internationalen Kapazitäten fundamental verbessert.

Der im letzten Monat gemeldete Ausbruch des Marburgfiebers in Uganda wurde schon in den Anfängen endgültig aufgehalten, noch bevor er sich zu einer nationalen oder internationalen Bedrohung entwickeln konnte.

Wie mir der zuständige Gesundheitsminister mitteilte, wurde der Ausbruch prompt unter Kontrolle gebracht, indem der Notplan für den Ausbruch einer Grippepandemie be-

folgt wurde. Alle Verfahrenswege waren bereits eingerichtet worden und wurden tadellos befolgt.

Im dritten Bereich, der das Bemühen um eine Veränderung des menschlichen Verhaltens betrifft, verfügen wir über ein weiteres machtvolles internationales Werkzeug.

Nämlich das Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs als das Vertragswerk, das in der Geschichte der Vereinten Nationen die breiteste Unterstützung erfahren hat.

Hier reden wir von globaler Präventivmedizin im besten Sinne.

Die Europäische Region spielte eine führende Rolle bei der Ausgestaltung beider Instrumente und die Europäische Union diente zugleich als Rollenvorbild.

Erst leistete sie einen resoluten, koordinierten und vereinten Einsatz im Vorbereitungsprozess. Dann legte sie ein starkes Bekenntnis zu ihrer Umsetzung ab, indem sie das globale Konzept an die konkrete Situation in der Europäischen Union und ihren Mitgliedstaaten anpasste.

Internationale Rechtsinstrumente wie dieses entstehen aus der gemeinsamen Anfälligkeit für Bedrohungen, die zunehmend globalen Charakter annehmen.

In ihnen kommen unsere gemeinsame Verantwortung und unsere Solidarität in Gesundheitsfragen zum Ausdruck.

Diese Qualitäten, glaube ich, werden mit Fortschreiten dieses Jahrhunderts – mit all seinen komplexen gesundheitlichen Herausforderungen – an Bedeutung zunehmen.

Meine Damen und Herren,

Abschließend muss ich mich noch auf den Klimawandel beziehen. Nach Aussage führender Wissenschaftler aus der ganzen Welt haben menschliche Aktivitäten einen unausweichlichen Klimawandel auf unserem Planeten verursacht.

Die Wirkungen sind bereits zu spüren.

Selbst wenn die Treibhausgasemission heute beendet würde, würden die bereits sichtbaren Veränderungen noch während des gesamten Jahrhunderts weiter fortschreiten.

Im Mittelpunkt steht damit die Fähigkeit der menschlichen Gattung, sich an die unausweichlichen Änderungen anzupassen.

Der Klimawandel wird sich grundlegend negativ auf einige der fundamentalsten Gesundheitsdeterminanten auswirken: Lebensmittel, Luft, Wasser.

Die Erwärmung des Planeten erfolgt schrittweise, doch wird die Zunahme der Häufigkeit und der Schwere extremen Wetters – heftige Stürme, Hitzewellen, Dürren und Überschwemmungen – abrupt einsetzen und die Konsequenzen werden unmittelbar wahrgenommen werden, insbesondere gilt dies für den Gesundheitsbereich.

Wir haben alle von den verheerenden Wirkungen gehört, die durch die stärksten Regenfälle seit 35 Jahren in weiten Teilen Afrikas ausgelöst wurden. Die Konsequenzen für die Gesundheit sind sowohl unmittelbar als auch langfristig zu spüren und ihr Umfang ist enorm.

Genau wie wir lange dafür kämpfen mussten, Gesundheit in der Entwicklungspolitik ein erkennbares Profil zu verschaffen, so müssen wir uns heute dafür einsetzen, Gesundheitsthemen in das Zentrum der Klimadiskussion zu rücken.

Persönlich glaube ich, dass die Unausweichlichkeit des Klimawandels das Erreichen der Millenniums-Entwicklungsziele für uns nur noch dringender werden lässt.

Länder, die einen gewissen Lebensstandard erreicht haben, werden sich mithilfe einer geeigneten Gesundheitsinfrastruktur am besten anpassen können.

Sie werden am besten mit den dramatischen Änderungen fertig, die bereits unterwegs sind.

Noch einmal, wir sind der Europäischen Region für ihre Vorreiterrolle bei der Thematisierung von Umweltbedingungen für die Gesundheit dankbar.

Und noch einmal, die ganze Welt kann von Ihren Erfahrungen in diesem Bereich profitieren, in dem noch die größte Herausforderung von allen liegen kann.

Ich danke Ihnen.