



EUROPA

**Sechzehnter Ständiger Ausschuss des Regionalkomitees für Europa
Zweite Tagung**

Oslo, 10.–11. November 2008

EUR/RC58/SC(2)/REP
30. März 2009
82629
ORIGINAL: ENGLISCH

Bericht über die zweite Tagung

Einführung

1. Der Sechzehnte Ständige Ausschuss des WHO-Regionalkomitees für Europa (SCRC) hielt am 10. und 11. November 2008 im Holmenkollen Park Hotel in Oslo seine zweite Tagung ab. Der Vorsitzende begrüßte das neue Mitglied aus Montenegro und das stellvertretende Mitglied aus Litauen sowie den Vorsitzenden des Vierzehnten SCRC, der an der Tagung als Beobachter teilnahm. Er schlug vor, der SCRC solle sich in dem vor ihm liegenden Jahr auf eine Reihe von Themen konzentrieren, darunter die sozialen Determinanten von Gesundheit, verschiedene Krisenbereiche (wie Klimawandel, Ernährungssicherheit und Finanzsektor) und ihren Einfluss auf die öffentliche Gesundheit und die Beschäftigten im Gesundheitswesen.

2. Der Regionaldirektor berichtete, er habe zusammen mit der Stellvertretenden Regionaldirektorin im Anschluss an die 58. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa (RC58) die Russische Föderation besucht und in einem Gespräch mit der Stellvertretenden Gesundheitsministerin hervorgehoben, wie wichtig der Beitrag ihres Landes zur Arbeit innerhalb der Europäischen Region auch in Zukunft sei. Sie hätten ferner am 15. und 16. Oktober 2008, dem Vorabend der Veröffentlichung des Weltgesundheitsberichts 2008 mit dem Titel „Primäre Gesundheitsversorgung: Wichtiger als je zuvor“, in Almaty (Kasachstan) an der internationalen Konferenz anlässlich des 30. Jahrestages der Unterzeichnung der Erklärung von Alma-Ata über primäre Gesundheitsversorgung teilgenommen.

3. Der Regionaldirektor fuhr fort, er habe darüber hinaus am 6. und 7. November 2008 in London an einer vom britischen Gesundheitsministerium veranstalteten Konferenz über Chancengleichheit im Gesundheitsbereich durch Ansetzen an den sozialen Determinanten von Gesundheit teilgenommen, auf der Premierminister Gordon Brown die Begrüßungsansprache gehalten und Sir Michael Marmot, Vorsitzender der Kommission über soziale Determinanten von Gesundheit (CSDH), den Bericht seines Gremiums vorgestellt habe. Es gebe klare Hinweise auf die deutlichen Zusammenhänge zwischen Armut, mangelnder Bildung und anderen sozialen Determinanten einerseits und der Gesundheitssituation der betroffenen Menschen andererseits, doch die Lösung (auf der Grundlage ethischer und politischer Werte) werde natürlich von Land zu Land unterschiedlich ausfallen.

4. Nach den Diskussionen auf der Tagung der hochrangigen Führungskräfte der Organisation am 27. Oktober 2008 (und unter dem Einfluss der Bewegung zur Förderung der primären Gesundheitsversorgung und der Ergebnisse der CSDH) habe die WHO-Generaldirektorin eine Arbeitsgruppe eingesetzt, um die Antwort der WHO auf die globale finanzielle, wirtschaftliche und soziale Krise vorzubereiten, die unter dem gemeinsamen Vorsitz des Stellvertretenden Generaldirektors und des Regionaldirektors für Europa stehen solle. Das Mandat dieser Arbeitsgruppe laute: 1) Überprüfung und Dokumentierung der Auswirkungen der Öl- und Schuldenkrise der späten 1970er und frühen 1980er Jahre auf die Gesundheitssituation und die Gesundheitssysteme; 2) Untersuchung und Zusammenfassung der Argumente für die Aufrechterhaltung der Investitionen in Gesundheit, Gesundheitssysteme und andere soziale Leistungen in Krisenzeiten; 3) Entwicklung möglicher Szenarien für die Auswirkungen der gegenwärtigen Finanzkrise auf Gesundheit und Gesundheitssysteme; und 4) Vorschlag von Maßnahmen der WHO zur Bekämpfung der Auswirkungen der gegenwärtigen Finanzkrise auf Gesundheit und Gesundheitssysteme, einschließlich eines Plans mit Vorschlägen zur Reduzierung der Kosten für die WHO.

5. Der Vorsitzende des Vierzehnten Ständigen Ausschusses erklärte, die Länder müssten sich möglicherweise auf eine länger anhaltende Finanzkrise einstellen. Zwar gingen viele staatliche Behörden von einem Planungsrahmen von zwei bis drei Jahren aus, doch könnten sich die Auswirkungen der Krise durchaus längerfristig bemerkbar machen.

Annahme von Tagesordnung, Programm und Bericht der ersten Tagung

6. Die Tagesordnung und der Bericht der ersten Tagung wurden ohne Änderung angenommen. Zu seinem Programm beschloss der SCRC, die Tagesordnungspunkte, die die Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO und die Verteilung der Sitze der Europäischen Region im Exekutivrat betreffen, am ersten Tag der Tagung zu behandeln und die Diskussion über die Folgemaßnahmen des SCRC und des Sekretariats nach dem RC58 auf den zweiten Tag zu verschieben.

Programmbudgetentwurf 2010–2011

7. Die Stellvertretende Regionaldirektorin teilte dem SCRC mit, dass das Sekretariat unmittelbar im Anschluss an das RC58 der Generaldirektorin einen Auszug des Tagungsberichts des Regionalkomitees zusammen mit einem Vorschlag für eine Überarbeitung des Programmbudgets der Europäischen Region übermittelt habe. Nach diesem neuen Vorschlag solle zwar die Gesamthöhe des Etats der Region für die Sektion „WHO-Programme“ mit 268 Mio. US-\$ unverändert bleiben, dabei könnten jedoch insgesamt 9,8 Mio. US-\$, die für das Europäische Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik bestimmt seien, in die Sektion „Partnerschaften“ des Programmbudgets übertragen werden. Die so „freigesetzten“ Mittel sollten auf die anderen Strategischen Ziele verteilt werden, wobei die Ziele nichtübertragbare Krankheiten, Gesundheitssysteme und Gesundheitsdeterminanten sowie Führungsrolle und Governance-Funktion (einschließlich der Präsenz der WHO in den Ländern) Vorrang erhalten sollten. Die wichtigsten noch unbeantworteten Fragen seien, wie der Programmbudgetentwurf 2010–2011 finanziert werden solle und welches Maß an Flexibilität er enthalten solle. Zwar sei der Anstieg des Dollarkurses zu begrüßen, doch sei möglicherweise aufgrund der Finanzkrise mit einer Abnahme der freiwilligen Spenden zu rechnen, und es werde immer noch ein erhebliches Ungleichgewicht zwischen den freiwilligen Beiträgen (die sich auf 80% der Gesamthöhe des Haushalts beliefen) und den ordentlichen Beiträgen der Mitgliedstaaten (20%) geben.

8. Bisher habe die Weltgesundheitsversammlung immer den Programmbudget der Organisation durch Annahme einer „Resolution über die Bereitstellung der zweckgebundenen Mittel“ genehmigt und darin festgelegt, wie die ordentlichen Beiträge verteilt werden sollten. Angesichts der gegenwärtigen finanziellen Situation werde die Arbeitsgruppe der Generaldirektorin vor der Aufgabe stehen, Vorschläge für eine flexiblere Gestaltung dieser Resolution auszuarbeiten; eine andere Aufgabe könne darin bestehen, Möglichkeiten für die Reduzierung der Arbeit in weniger vorrangigen Bereichen vorzuschlagen bzw. die Effizienz im Bereich „Allgemeine Dienste“ des Haushalts zu verbessern.

9. Der SCRC war der Ansicht, dass ein höheres Maß an Flexibilität hinsichtlich des ordentlichen Haushalts der Organisation mit einem Mehr an Transparenz sowie mit noch stärkeren Anreizen für die Mitgliedstaaten zur Einstellung der Praxis der Zweckbindung freiwilliger Beiträge einhergehen müsse. Trotz seiner „Anlaufprobleme“ werde das neue computerbasierte globale Managementsystem der Organisation (GSM) grundsätzlich zu mehr Transparenz führen, könne allerdings auch eine Abnahme der Flexibilität zur Folge haben. In jedem Fall sei es aber wichtig, auch künftig dafür zu sorgen, dass die Berichterstattung der WHO über die Durchführung ihres Programmbudgets von Offenheit und Aufrichtigkeit gekennzeichnet sei und dass das neue Managementsystem den strategischen und inhaltlichen Zielen der WHO diene.

Soziale Determinanten von Gesundheit

10. Der Bericht der CSDH sei im August 2008 veröffentlicht und von Sir Michael Marmot auf dem RC58 vorgestellt worden. Das Europäische Büro der WHO für Investitionen in Gesundheit und Entwicklung in Venedig trage Fallstudien über Verhaltensänderungen und die sozialen Determinanten von Gesundheit zusammen, und eine länderübergreifende Konsultation werde mit dem Ziel organisiert, die erhaltenen Informationen in einer Publikation zusammenzufassen.

11. Das Mitglied des Exekutivrats, das an der Tagung als Beobachter teilnahm, wies darauf hin, dass eine Reihe von Ländern (die auf der Konferenz in London zusammengetroffen seien) eine kleine Arbeitsgruppe gebildet hätten, um einen Resolutionsentwurf über den Bericht der CSDH zu formulieren, der möglicherweise dem Exekutivrat auf seiner 124. Tagung (EB124) im Januar 2009 vorgelegt werden solle. Es sei noch offen, ob der Resolutionsentwurf hauptsächlich eine Verfahrensfrage zum Gegenstand haben werde oder inhaltlicher Natur sei. Mitglieder des SCRC, die sich an dem Prozess beteiligen wollten, sollten sich an das Büro des Exekutivratsmitglieds wenden. Der SCRC begrüßte den Vorschlag des Regionaldirektors, die Veranstaltung einer Tagung der Europäischen Region zu erwägen, auf der die Ergebnisse der Konferenz von London weiterverfolgt und praktische Konsequenzen aus den Ergebnissen der CSDH geprüft werden könnten. Er begrüße es auch, dass der 62. Weltgesundheitsversammlung (WHA62) im Mai 2009 ein Resolutionsentwurf vorgelegt werde, und schlug vor, das Thema auf dem RC59 weiter zu vertiefen.

Gesundheitspersonal

12. Ein erster Entwurf für einen Verhaltenskodex der WHO für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften sei im September 2008 im Rahmen umfassender, internetgestützter Anhörungen zur Diskussion gestellt worden. Der Kodex solle Leitprinzipien und freiwillige internationale Normen für die Anwerbung von Gesundheitsfachkräften enthalten und darauf abzielen, die Stimmigkeit nationaler Handlungskonzepte zu erhöhen und ethisch nicht vertretbaren Praktiken vorzubeugen und gleichzeitig einen gerechten Interessenausgleich zwischen Gesundheitsfachkräften, Herkunfts- und Zielländern zu schaffen. Die konkrete Zielsetzung bestehe darin, der WHA62 einen Entwurf des Verhaltenskodexes zur Prüfung vorzulegen. Dazu werde ein überarbeiteter Entwurf des Verhaltenskodexes der EB124 vorgelegt. Die Mitglieder des SCRC waren der Ansicht, dass eine erste Fassung dieses Entwurfs sich als etwas zu „substanziell“ erwiesen habe, da darin nicht genug Gewicht auf die ethischen Aspekte bzw. auf die Frage der Entschädigung der Herkunftsländer für die negativen Folgen der Migration von Fachkräften gelegt werde.

13. Der Vorsitzende des SCRC teilte dem Ausschuss mit, dass er eine Telefonkonferenz mit dem Sekretariat beim WHO-Hauptbüro sowie eine weitere mit den Mitgliedern des Exekutivrats aus der Europäischen Region plane, um sich die auf dem RC58 geführten Diskussionen nochmals ins Gedächtnis zu rufen und um sicherzustellen, dass es im Vorfeld der EB124 bei allen Beteiligten ein gemeinsames Verständnis der Thematik gebe. Darüber hinaus werde er das Thema auf dem traditionellen Zusammentreffen zwischen dem Vorsitzenden und Stellvertretenden Vorsitzenden des SCRC und den Exekutivratsmitgliedern aus der Europäischen Region am Vortag der Tagung des Exekutivrats im Januar ansprechen. Alle anderen Mitgliedstaaten der Region seien ebenfalls zur Teilnahme an dieser Sitzung eingeladen und könnten an Tagungen des Exekutivrats als Beobachter teilnehmen. Der SCRC hoffe, dass der überarbeitete Entwurf des Verhaltenskodexes rechtzeitig verteilt werde, um weitere Konsultationen zwischen den Ländern und daraus resultierende Änderungen auch nach der Tagung des Exekutivrats zu ermöglichen, und dass in einem etwaigen dem Exekutivrat vorgelegten Resolutionsentwurf auf die Notwendigkeit weiterer Forschungsarbeiten und Untersuchungen zur Bestimmung des Ausmaßes des Problems verwiesen werde.

14. Ein Mitglied des SCRC bestätigte, dass die Migration von Gesundheitsfachkräften in seinem Land ein ernsthaftes Problem sei und dass es deutliche Anzeichen für eine Abwanderung von Ärzten in die Hauptstadt und in Nachbarländer sowie in andere Wirtschaftszweige gebe. Er sei davon überzeugt, dass dieses Problem nur durch verbesserte finanzielle Anreize bewältigt werden könne.

Vorläufige Tagesordnung der 59. Tagung des Regionalkomitees

15. Angesichts der Tatsache, dass das RC59 die letzte Tagung des Regionalkomitees vor Ablauf seiner Amtszeit sein werde, schlug der Regionaldirektor vor, das Thema Führung der WHO auf die Tagesordnung

zu setzen. Darüber hinaus könne die Tagung – nicht zuletzt aufgrund der spezifischen Stärken der Europäischen Region – einen Schwerpunkt auf die soziale Dimension von Gesundheit (einschließlich der Millenniums-Entwicklungsziele und der sozialen Determinanten von Gesundheit) sowie auf die Stärkung der Gesundheitssysteme legen.

16. Die Stellvertretende Regionaldirektorin erinnerte daran, dass es eine Reihe von „obligatorischen“ Tagesordnungspunkten für das RC59 gebe, etwa die Ansprachen bzw. Berichte von Generaldirektorin und Regionaldirektor, Angelegenheiten, die sich aus Resolutionen und Beschlüssen der Weltgesundheitsversammlung und des Exekutivrats ergeben, den Bericht des SCRC sowie Wahlen und Nominierungen zu Organen der WHO. Außerdem müssten gemäß den Bestimmungen der Resolution EUR/RC58/R5 eine Reihe von Themen auf dem RC59 wieder aufgegriffen werden, darunter die Zukunft des WHO-Regionalbüros für Europa, die Umsetzung der Initiative zur Stärkung der Gesundheitssysteme, Fortschritte bei der Verwirklichung der Millenniums-Entwicklungsziele, personalpolitische Konzepte im Gesundheitswesen und Fortschritte bei der Umsetzung der Berliner Erklärung zum Thema Tuberkulose.

17. Der SCRC erkannte die Notwendigkeit an, die „obligatorischen“ Punkte auf die Tagesordnung des RC59 zu setzen. Er appellierte dringend an den Regionaldirektor, den Ausschuss weiter im Hinblick auf die Erwartungen der Mitgliedstaaten bezüglich der Wahl zu den verschiedenen Organen und Ausschüssen der WHO dadurch zu unterstützen, dass er in seinem Schreiben, in dem er um Nominierungen bitte, explizit darauf hinweise, dass von den Ländern ggf. erwartet werde, im Interesse eines Konsenses auf der Tagung des Regionalkomitees ihre Kandidaten zurückzuziehen.

18. Der Ständige Ausschuss war sich auch darüber einig, dass es nach Erfahrung des amtierenden Regionaldirektors empfehlenswert sei, dass das Regionalkomitee sich mit der Frage der Führung des Gesundheitswesens in der Europäischen Region befasse. Er empfahl jedoch die Durchführung eines zweistufigen Verfahrens. Dabei könne konkret in einer zweistündigen Diskussion auf dem RC59 eine Analyse der Führungsmechanismen erfolgen, die sich sowohl mit der Ebene der Mitgliedstaaten (insbesondere Untersuchung der jeweiligen Rolle der WHO, der Präsidentschaft der Europäischen Union und der EU-Kommission usw.) als auch mit der Ebene der Europäischen Region der WHO (Regionalkomitee, SCRC, Exekutivratsmitglieder aus der Europäischen Region, Ausschüsse dieser Organe usw.) befasse. Entscheidungen zu den Vorschlägen des RC59 zur Verbesserung der Führungsmechanismen könnten dann vom RC60 getroffen werden, wenn der/die neue Regionaldirektor/in im Amt sei.

19. Der Ständige Ausschuss beschloss, sich auf dem RC59 außerdem noch mit folgenden zentralen Grundsatz- bzw. Fachfragen zu befassen:

- Schutz der Gesundheit zu Zeiten einer Wirtschaftskrise: Die Rolle der Gesundheitssysteme, einschließlich der sozialen Determinanten von Gesundheit (4 Stunden), und
- personalpolitische Konzepte im Gesundheitswesen (2 Stunden).

Die Umsetzung der Berliner Erklärung zum Thema Tuberkulose könne in einer Fachsitzung außerhalb des offiziellen Tagungsgeschehens behandelt werden. Ebenso könne eine Informationsveranstaltung über die Vorbereitungen auf die fünfte WHO-Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit stattfinden.

20. Im Zusammenhang mit der Ministerkonferenz wurde der SCRC darüber in Kenntnis gesetzt, dass auf einer Tagung des Europäischen Ausschusses für Umwelt und Gesundheit (EEHC) am Rande der zweiten Hochrangigen Vorbereitungstagung (Madrid, 22.–24. Oktober 2008) der Stellvertretende Vorsitzende des EEHC und Vertreter des italienischen Ministeriums für Umwelt, Landschafts- und Meeresschutz vorgeschlagen habe, die Konferenz solle im Oktober 2009 in Parma (Italien) stattfinden und sich mit dem Klimawandel als übergeordnetem Thema befassen. Nach dieser Tagung hätten der Regionaldirektor und der Vorsitzende des SCRC in einem gemeinsamen Schreiben an das italienische Umweltministerium darauf hingewiesen, dass der vorgeschlagene Termin für die Konferenz nur äußerst wenig Zeit zur Vorbereitung lasse, dass der vorgeschlagene Tagungsort u. U. logistische Probleme aufwerfe, insbesondere im Hinblick auf die An- und Abreise der Teilnehmer, und dass in den bisher gehaltenen Vorbereitungstagungen bewusst alle vorrangigen Ziele der Region (RPG) aus dem auf der Vierten Ministerkonferenz

angenommenen Aktionsplan zur Verbesserung von Umwelt und Gesundheit der Kinder in der Europäischen Region der WHO (CEHAPE) behandelt worden seien, zumal das politische Ziel der fünften Konferenz darin bestehe, sich erneut zu den Verpflichtungen der ebenfalls auf vierten Ministerkonferenz angenommenen Budapester Erklärung zu bekennen.

21. Die Stellvertretende Regionaldirektorin erinnerte daran, dass die 15. Konferenz der Vertragsparteien (15. VSK) des Rahmenübereinkommens der Vereinten Nationen über Klimaänderungen, einschließlich des Protokolls von Kyoto zur Verringerung von Treibhausgasemissionen, Anfang Dezember 2009 in Kopenhagen stattfinden solle. Es bestehe daher die Gefahr, dass die Zusammenarbeit mit den Partnerorganisationen und Ministerien an Dynamik verliere, wenn deren Aufmerksamkeit zu Lasten der WHO-Ministerkonferenz einseitig auf die Klimakonferenz gelenkt werde.

22. Die Mitglieder des SCRC hielten es zwar für durchaus denkbar, dass die WHO-Konferenz der 15. VSK „zuarbeite“, doch waren sie sich auch darüber einig, dass Zeitpunkt und Ort der Ministerkonferenz nicht ideal seien und deshalb geändert werden könnten. Ebenso dürfe die Entscheidung über das Thema der Konferenz nicht von dem gastgebenden Land allein, sondern müsse von den Mitgliedstaaten in ihrer Gesamtheit getroffen werden. Ein Mitglied des SCRC, das auch in der Redaktionsgruppe für die Erklärung der Konferenz tätig war, bestätigte, dass in dieser bewusst ein breiterer Ansatz gewählt worden sei als eine Auseinandersetzung mit dem Klimawandel. Der SCRC beauftragte das WHO-Sekretariat, die Verhandlungen mit dem italienischen Ministerium über Zeitpunkt, Ort und Thema der Konferenz fortzusetzen.

Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO und Verteilung der Sitze der Europäischen Region im Exekutivrat

23. Der SCRC unterstützte die Vorschläge für die folgenden Wahlämter auf der WHA62: Vizepräsident der Versammlung, Stellvertretender Vorsitzender von Ausschuss B, Berichterstatter in Ausschuss A, fünf Sitze im Allgemeinen Ausschuss und drei Sitze im Vollmachtenprüfungsausschuss. Er appellierte dringend an den Regionaldirektor, bei der Vergabe dieser Ämter so weit wie möglich für eine ausgewogene Verteilung zwischen den Geschlechtern zu sorgen.

24. Der SCRC wurde darüber informiert, dass das RC59 zwei freie Sitze im Exekutivrat, drei freie Sitze im SCRC selbst und einen freien Sitz im Gemeinsamen Koordinationsrat des Sonderprogramms für Forschung und Ausbildung auf dem Gebiet der Tropenkrankheiten mit Vertretern von Mitgliedstaaten besetzen müsse. Wie in der Vergangenheit werde der Regionaldirektor Anfang 2009 in einem Schreiben die Mitgliedstaaten zur Benennung von Kandidaten bis spätestens sechs Monate vor Beginn des RC59 auffordern. Der SCRC werde die daraufhin eingehenden Nominierungen auf seinen nachfolgenden Tagungen prüfen.

25. Der Regionaldirektor erklärte, das Regionalkomitee habe 2003 in der Resolution EUR/RC53/R1 empfohlen, dass bei der Auswahl der Mitgliedstaaten der Europäischen Region, die Kandidaten für die Mitgliedschaft im Exekutivrat benennen sollten, nicht nur Kriterien in Bezug auf die betreffenden Mitgliedstaaten und geografischen Gruppierungen angewandt, sondern auch die Fähigkeiten der einzelnen Kandidaten selbst gebührend berücksichtigt werden sollten. Er sei jedoch der Ansicht, dass in den vergangenen Jahren die persönlichen Qualifikationen der Kandidaten nur unzureichend in die Prüfung Eingang gefunden hätten und dass die Ländergruppierungen nicht unbedingt der gegenwärtigen kulturellen und politischen Realität entsprächen. Die negativen Auswirkungen der Ländergruppierungen machten sich seines Erachtens zunehmend bemerkbar, was wohl teilweise darauf zurückzuführen sei, dass es eine steigende Anzahl von Kandidaten für eine gleich bleibende Anzahl von Sitzen gebe. Er halte es zu Ende seiner Amtszeit für seine Pflicht, bestehende Probleme offen anzusprechen, ohne allerdings zwangsläufig Lösungsvorschläge zu machen. Die Stellvertretende Regionaldirektorin erinnerte daran, dass das Regionalkomitee in der genannten Resolution auch den Ständigen Ausschuss darum gebeten habe, eine

Bestandsaufnahme der bei der Umsetzung der genannten Empfehlungen gesammelten Erfahrungen vorzunehmen und über deren Ergebnisse dem RC60 im Jahr 2010 Bericht zu erstatten.

26. Der SCRC war der Überzeugung, dass die Beratungen über den für das RC59 vorgesehenen Tagesordnungspunkt Führung der WHO den Grundstein für den im folgenden Jahr vorzulegenden Bericht des SCRC zu dieser Thematik bilden würden. Im Hinblick auf die Wahl des neuen Regionaldirektors bzw. der neuen Regionaldirektorin wies er darauf hin, dass die Länder der EU und die gegenwärtig im Beitrittsprozess befindlichen Staaten zusammen eine Mehrheit unter den Mitgliedstaaten der Europäischen Region bildeten und dass eine etwaige gemeinsame Position dieser Staaten wahlentscheidend sein könne. Weiterhin wurde auch darauf hingewiesen, dass das Verfahren für die Auswahl der Kandidaten für alle Wahlämter zwangsläufig politischer Natur sei und dass die EU-Staaten, die in hohem Maße organisiert seien und selbst über die Qualifikationen der Kandidaten diskutieren könnten, sich so schon vor der Wahl einigen könnten, wenn der SCRC seine bisherige Praxis, im Hinblick auf die Prüfung durch das Regionalkomitee eine Vorauswahl zu treffen, nicht beibehalte. Auch aus diesem Grund sei es wohl ratsam, das Regionalkomitee erneut für den Nominierungsprozess und die Rolle des SCRC darin zu sensibilisieren und das dem Ständigen Ausschuss dafür erteilte Mandat offiziell zu überprüfen und zu erneuern. Der Vorsitzende informierte den SCRC darüber, dass er erwäge, in einem Schreiben an die EU-Mitgliedstaaten mahnend darauf hinzuweisen, dass der/die neue Regionaldirektor/in seine/ihre Legitimation aus der gesamten Region beziehen müsse.

27. Ein Mitglied des SCRC erklärte, sein Land gehöre der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten nicht mehr an, werde aber nach wie vor als dieser Ländergruppierung zugehörig behandelt. Er regte an, das Problem mit den Ländergruppierungen könne möglicherweise dadurch gelöst werden, dass das Regionalkomitee klare Bedingungen oder Kriterien festlege, etwa die Regel, dass ein Land, dessen Kandidat gewählt werde, in den folgenden zehn Jahren keine neuen Kandidaten nominieren dürfe.

28. Abschließend wurde dem Regionaldirektor empfohlen, auf dem RC59 in seiner Einführung in die Diskussion zum Tagesordnungspunkt über die Führung der Organisation zur Frage der Fähigkeiten der Kandidaten und des geografischen Gleichgewichts in der Region Stellung zu nehmen.

Themen zur Erörterung mit den Exekutivratsmitgliedern aus der Europäischen Region im Januar 2009

29. Der Direktor der Abteilung Verwaltung und Finanzen setzte den SCRC darüber in Kenntnis, dass der Programm-, Haushalts- und Verwaltungsausschuss der Organisation (PBAC) wie üblich vor der Tagung des Exekutivrats zusammentreten und den überarbeiteten Programmhaushaltsentwurf 2010–2011 prüfen werde und dass er dabei einen Fortschrittsbericht über die Einführung des neuen globalen Managementsystems der WHO (GSM) erhalten werde. Sowohl das System selbst als auch der globale Service-Center in Kuala Lumpur (Malaysia) hätten noch mit Schwierigkeiten zu kämpfen, und dies müsse von den Mitgliedstaaten bei der Bewertung des Umsetzungsstandes des aktuellen Programms und Haushalts der WHO berücksichtigt werden. Der Exekutivrat selbst werde sich zweifellos mit den Auswirkungen der Wirtschafts- und Finanzkrise auf die Organisation befassen, auch wenn das Thema nicht offiziell auf seiner Tagesordnung stehe.

30. Die geschäftsführende Direktorin der Abteilung Gesundheitsprogramme erwähnte eine zwischenstaatliche Tagung über Vorsorgemaßnahmen für eine Influenzapandemie, die in der ersten Dezemberwoche stattfinden solle und auf der die Mitgliedstaaten aus dem westlichen Teil der Europäischen Region gut vertreten sein würden. Es sei zu hoffen, dass sich auch die Länder im östlichen Teil der Region stärker an diesem Prozess beteiligen würden. Die meisten nationalen Ansprechpersonen in der Europäischen Region seien für die Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) gut gerüstet, und die Kommunikation mit ihnen funktioniere ebenfalls gut. Der Schwerpunkt liege nun auf der Kompetenzbildung. Die Mitgliedstaaten der Europäischen Region hätten bei der Debatte zum Thema Klimawandel auf der vorausgegangenen Weltgesundheitsversammlung eine maßgebliche Rolle gespielt. Nun sei geplant,

einen Strategieplan auszuarbeiten und mit finanzieller Unterstützung Deutschlands die Zusammenhänge zwischen Klimaänderungen und übertragbaren Krankheiten näher zu erforschen.

31. Die Stellvertretende Regionaldirektorin teilte dem SCRC mit, die Tagesordnung der EB124 sei um zwei zusätzliche Punkte ergänzt worden (Chagas-Krankheit und Kompetenzbildung für eine konstruktive Beteiligung der Privatwirtschaft an der Bereitstellung unentbehrlicher Gesundheitsleistungen).

32. Der Regionaldirektor regte an, die übliche Sitzung der Exekutivratsmitglieder aus der Europäischen Region (mit den Beobachtern aus den anderen Mitgliedstaaten der Region) am Vortag der Tagung des Exekutivrats im Januar könne dadurch besser strukturiert werden, dass die Anzahl der darin behandelten Themen verringert werde. Für die 124. Tagung wären demnach folgende Themen denkbar: grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften, die Kommission für soziale Determinanten von Gesundheit und die Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005). In Bezug auf letzteres Thema könnten die EU-Mitgliedstaaten um Klarstellung gebeten werden, ob sie erwögen, das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) stellvertretend für sie alle mit der Berichterstattung an die WHO zu beauftragen.

33. Der Direktor der Abteilung Gesundheitssysteme der Länder wies auf die scheinbare Verwirrung aufgrund des geänderten Titels von Tagesordnungspunkt 4.5 („Primäre Gesundheitsversorgung und Stärkung der Gesundheitssysteme“) hin. Um diesen Mangel zu beheben, schlug er vor, die für die Europäische Ministerkonferenz der WHO zum Thema Gesundheitssysteme im Juni 2008 in Tallinn vorbereitete Evidenz auf der 124. Tagung weiter zu verbreiten.

34. Der SCRC brachte erneut seine Besorgnis darüber zum Ausdruck, dass die Auswirkungen der Wirtschaftskrise auf die öffentliche Gesundheit nicht als Thema auf der Tagesordnung der 124. Tagung stünden. Er sei der Überzeugung, dass das Thema auf der Tagesordnung der bevorstehenden Weltgesundheitsversammlung im Mai 2009 stehen solle, und beauftragte deshalb den Regionaldirektor, darauf hinzuwirken, dass es vom Exekutivrat aus aktuellem Anlass als separater Punkt behandelt werde. Dies könne eine der ersten Empfehlungen der unter seinem Mitvorsitz stehenden Arbeitsgruppe sein.

35. Im Hinblick auf die Überlassung von Influenza-Virusproben regte der SCRC an, die Exekutivratsmitglieder aus der Afrikanischen Region (als Vertreter der Länder mit dem größten Ausbreitungsrisiko) sollten das Thema auf der 124. Tagung energisch vorantreiben, falls die Verhandlungen zwischen den Vereinigten Staaten und Indonesien im Dezember kein definitives Ergebnis brächten.

Nachbereitung der 58. Tagung des Regionalkomitees

36. In Bezug auf die vom Regionaldirektor in seinem Bericht an das RC58 (Resolution EUR/RC58/R1) konkret erwähnten Themen sei festzustellen, dass die Kapazitäten des Regionalbüros für die Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten erhöht und bestehende Finanzierungslücken überbrückt würden und dass die Eröffnung der Außenstelle in Athen mit Spannung erwartet werde. In den Mitgliedstaaten würden Aktionspläne für Umwelt und Gesundheit ausgearbeitet, eine globale Strategie zum Thema Klimawandel und Gesundheit solle der EB124 vorgelegt werden, und es hätten Vorbereitungstagungen auf die fünfte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit stattgefunden. Maßnahmen gegen HIV-Infektion und Aids würden im Rahmen der Arbeit zur Stärkung der Gesundheitssysteme der Länder durchgeführt. In Krisensituationen sei einer Reihe von Ländern konzeptionelle und fachliche Unterstützung gewährt worden. In insgesamt drei Ländern sei ein Instrument zur Bewertung der Bereitschaftsplanung erprobt worden; dabei seien Normen und Vergleichswerte erstellt worden; und nach den Konflikten bzw. Naturkatastrophen in Georgien, Kirgisistan und Tadschikistan sei humanitäre Hilfe geleistet worden.

37. Wie bereits erwähnt, seien die Stellungnahme und die Vorschläge des Regionalkomitees hinsichtlich Änderungen am Programmhaushaltsentwurf 2010–2011 im Einklang mit Resolution EUR/RC58/R2 an das WHO-Hauptbüro übermittelt worden.

38. Die Rechtsabteilung der Organisation sei für die Einberufung der Regionalen Auswahlkommission zuständig, deren Aufgabe die Ermittlung und Beurteilung von Kandidaten für den Posten des Regionaldirektors bzw. der Regionaldirektorin (Resolution EUR/RC58/R3) sei. Die Generaldirektorin habe alle Mitgliedstaaten in einem Schreiben aufgefordert, bis Mitte Februar 2009 Kandidaten zu nominieren. Der vertrauliche Bericht der Auswahlkommission werde den Mitgliedstaaten im Juni oder Juli 2009 zugeschickt und auf dem RC59 in geschlossener Sitzung präsentiert.

39. In Bezug auf das Thema Steuerung/Führung der Gesundheitssysteme in der Europäischen Region der WHO (Resolution EUR/RC58/R4) sei das Regionalbüro gegenwärtig mit 16 Mitgliedstaaten durch zweijährige Kooperationsvereinbarungen (BCA) verbunden, einige davon im westlichen Teil der Region. Der SCRC wies darauf hin, dass die Angehörigen der Gesundheitsberufe oft bei der Gesundheitsversorgung zwangsläufig Prioritäten setzen müssten, häufig auch ohne offizielle Entscheidungsstrukturen. Er erkannte an, dass das National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) in der Region die geeignetste Institution zur Bewältigung dieses Problems sei, und forderte das Regionalbüro dringend auf, sich dessen Erfahrungen zunutze zu machen. Als Antwort auf die Frage eines Mitglieds des SCRC bestätigte die Stellvertretende Regionaldirektorin, dass im Februar 2009 eine Tagung stattfinden solle, auf der die Zielrichtung für die Arbeit zur Umsetzung der Charta von Tallinn festgelegt werden solle.

40. Das Sekretariat werde dafür sorgen, dass die Berichterstattungspflichten in allen künftigen Resolutionen des Regionalkomitees klar geregelt würden (Resolution EUR/RC58/R5). Der SCRC empfahl ferner in Fällen, in denen das Regionalkomitee eine größere Anzahl von Änderungen an einem Resolutionsentwurf prüfen müsse, als beste Praxis die Erstellung und Verteilung einer gedruckten Fassung in allen vier Arbeitssprachen. Als Alternative könne bei knappem Zeitrahmen nur die überarbeitete englische Fassung gedruckt und verteilt werden, sofern die Änderungen klar markiert seien. Die Projektion des Textes auf eine Leinwand solle aufgrund der damit verbundenen Gefahr einer direkten redaktionellen Bearbeitung durch den Ausschuss vermieden werden.

41. In Bezug auf Zeitpunkte und Orte für die ordentlichen Tagungen des Regionalkomitees in den Jahren 2009 bis 2012 (Resolution EUR/RC58/R6) wurde der SCRC darüber informiert, dass der Regionaldirektor in einem Schreiben an die Regierung Maltas deren Angebot, im Jahr 2012 das RC62 auszurichten, angenommen, dabei aber klargestellt habe, dass das Regionalkomitee diesbezüglich noch keinen offiziellen Beschluss gefasst habe. Die Regierung Litauens, die angeboten habe, das RC64 auszurichten, habe dagegen keine Einwände erhoben. Ferner habe auch die Regierung Armeniens vor kurzem während eines Besuchs des Regionaldirektors angeboten, eine künftige Tagung des Regionalkomitees auszurichten. Der SCRC empfahl, das Regionalkomitee solle sich in Zukunft bei seiner Entscheidung über die Angebote von Ländern an der Reihenfolge orientieren, in der diese schriftlich eingereicht würden; er erkannte auch an, dass es nicht zwingend notwendig sei, die Tagungen des Regionalkomitees jedes zweite Jahr beim Regionalbüro in Kopenhagen zu veranstalten. Schließlich empfahl er auch, die Praxis beizubehalten, Zeitpunkt und Ort der Tagungen des Regionalkomitees jeweils drei Jahre im Voraus festzulegen.

42. Im Einklang mit Resolution EUR/R58/R7 werde die Frage der Verteilung der Sitze der Europäischen Region der WHO im Exekutivrat weiter geprüft (siehe Nr. 25–28).

43. Im Bereich der Verhaltensänderungsstrategien (Resolution EUR/RC58/R8) sammle das Regionalbüro einschlägige Fallstudien und Erkenntnisse und stelle das dazugehörige Arbeitspapier (Dokument EUR/RC58/10) im Hinblick auf dessen Veröffentlichung fertig.

44. Bei der Weiterverfolgung der Themen früherer Tagungen des Regionalkomitees wurde der SCRC darüber informiert, dass eine Impfkampagne gegen Masern und Röteln in Georgien verlängert werden solle, um höhere Durchimpfungsraten zu erreichen. Das Erweiterte Impfprogramm der Region sei in einer externen Evaluation bewertet und die Ergebnisse seien im vergangenen Monat der Sitzung des zuständigen Beratergremiums der Europäischen Region vorgelegt worden.

Ort und Zeitpunkt der Tagungen des Sechzehnten SCRC

45. Der SCRC beschloss, sich am 19. Januar 2009 in Genf zu einer informellen Sitzung zu treffen. Die Entwürfe der Arbeitsdokumente für das Regionalkomitee sollten den Mitgliedern im Voraus zugeschickt werden, und die anwesenden Mitglieder könnten auf der Sitzung direkt dazu Stellung nehmen, die anderen dem Sekretariat ihre Stellungnahme schriftlich übermitteln.

46. Der Fünfzehnte SCRC habe sechs Tagungen gehalten, wobei sich die Tagung im Januar als nicht besonders kosteneffektiv erwiesen habe. Der Sechzehnte SCRC beschloss daher, seine dritte offizielle Tagung am 30. und 31. März 2009 am Sitz des WHO-Regionalbüros für Europa in Kopenhagen zu halten. Bis dahin sei die Frist für den Eingang der Nominierungen der Mitgliedstaaten für die Mitgliedschaft in den verschiedenen Organen der WHO abgelaufen, und der SCRC könne dann eine erste Prüfung der eingegangenen Bewerbungen vornehmen.

Sonstige Angelegenheiten

47. Die Stellvertretende Regionaldirektorin erinnerte daran, dass im Vorjahr vor der WHA61 eine Sitzung der Mitgliedstaaten der Europäischen Region stattgefunden habe. Die Rückmeldung der Teilnehmer dieser Sitzung sei positiv gewesen, und es sei vorgeschlagen worden, die Europäische Region solle wie die anderen Regionen im Laufe der Weltgesundheitsversammlung zwei oder drei derartige Sitzungen abhalten. Außerdem sei damals vorgeschlagen worden, mehr Werbung für solche Sitzungen zu machen, zu bestimmten Themenbereichen besonders aktive Mitgliedstaaten gezielt einzubeziehen und die EU-Länder aufzufordern, den anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Region über ihre Koordinationssitzungen zu berichten, bevor sie deren Ergebnisse öffentlich verkündeten.

48. Der SCRC war sich darüber einig, dass solche Sitzungen von Nutzen seien, insbesondere für die Länder, die nicht der EU angehörten, räumte aber auch ein, dass die Delegierten der Weltgesundheitsversammlung ohnehin schon unter erheblichem Zeitdruck stünden. Er beschloss deshalb, zusätzlich zu der üblichen Sitzung unmittelbar nach der vierten Tagung des SCRC am 17. Mai 2009, dem Tag vor Eröffnung der WHA62, auch am 20. Mai 2009 um die Mittagszeit eine Orientierungssitzung der Mitgliedstaaten der Europäischen Region zu halten. In diesem Zusammenhang sei jeder Mitgliedstaat für die Abstimmung zwischen seinem Außen- und Gesundheitsministerium selbst verantwortlich.