



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR Europa

REGIONALKOMITEE FÜR EUROPA  
65. TAGUNG

Vilnius (Litauen), 14.–17. September 2015



# Bericht des Zweiundzwanzigsten Ständigen Ausschusses des WHO-Regionalkomitees für Europa



Arbeitsdokument



**Weltgesundheitsorganisation**

REGIONALBÜRO FÜR **Europa**

**Regionalkomitee für Europa**

65. Tagung

**Vilnius (Litauen), 14.–17. September 2015**

Punkt 4 der vorläufigen Tagesordnung

EUR/RC65/4 Rev.1  
+ EUR/RC65/Conf.Doc./2 Rev.1

20. August 2015

150472

ORIGINAL: ENGLISCH

## **Bericht des Zweiundzwanzigsten Ständigen Ausschusses des WHO-Regionalkomitees für Europa**

Das vorliegende Dokument enthält einen konsolidierten Bericht über die Arbeit des Zweiundzwanzigsten Ständigen Ausschusses des Regionalkomitees für Europa (SCRC) auf dessen bisher vier regulären Tagungen während des Arbeitsjahres 2014–2015.

Der Bericht über die fünfte und letzte Tagung des Einundzwanzigsten SCRC, die am 13. September 2015 vor Eröffnung der 65. Tagung des Regionalkomitees für Europa in Vilnius (Litauen) stattfindet, wird dem Regionalkomitee als Addendum zu diesem Dokument vorgelegt.

Die vollständigen Berichte der einzelnen Tagungen des SCRC können auf der Website des Regionalbüros (<http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/standing-committee/twenty-second-standing-committee-of-the-regional-committee-for-europe-20142015>) abgerufen werden.

## Inhalt

	Seite
Einführung .....	4
Bewertung der Ergebnisse der 64. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa .....	4
Arbeitsgruppen des SCRC .....	5
Arbeitsgruppe zur Umsetzung von Gesundheit 2020 .....	5
Arbeitsgruppe für Führungsfragen.....	5
Arbeitsgruppe zur strategischen Mittelzuweisung.....	6
Vorbereitung auf die 65. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa .....	6
Vorläufige Tagesordnung und vorläufiges Programm .....	6
Wichtigste Fach- und Grundsatzthemen auf der vorläufigen Tagesordnung des RC65.....	7
Förderung ressort- und organisationsübergreifender Maßnahmen für mehr Gesundheit und Wohlbefinden in der Europäischen Region – ein Handlungsrahmen.....	7
Prioritäten für die Stärkung der Gesundheitssysteme in der Europäischen Region im Zeitraum 2015–2020: Verwirklichung der Vorsätze für mehr Bürgernähe...8	8
Abschlussbericht über die Umsetzung der Charta von Tallinn über Gesundheitssysteme für Gesundheit und Wohlstand .....	8
Entwurf einer Strategie der Europäischen Region der WHO zur Bewegungsförderung (2016–2025).....	9
Fahrplan für Maßnahmen zur vollständigen Einhaltung des Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs in der Europäischen Region (2015–2020).....	9
Abschlussbericht über die Umsetzung des Konsolidierten Aktionsplans für die Prävention und Bekämpfung von multiresistenter und extensiv resistenter Tuberkulose in der Europäischen Region der WHO (2011–2015) und des Europäischen Aktionsplans zur Prävention und Bekämpfung von Tuberkulose (2016–2020) .....	10
Umwelt und Gesundheit in der Europäischen Region: Überlegungen zur Umsetzung in die Praxis seit der fünften Ministerkonferenz und künftige Ausrichtung .....	11
Europäischer Gesundheitsbericht 2015: Der Blick über die Ziele hinaus – neue Dimensionen der Evidenz .....	11
Förderung einer evidenzgeleiteten Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO.....	11
Migration und Gesundheit .....	12
Gesundheit von Frauen .....	12
Prüfung der Resolutionsentwürfe für das RC65 .....	12
Führungsfragen.....	12
Gleitende Tagesordnung für künftige Tagungen des Regionalkomitees .....	12
Künftige Tagungen des SCRC.....	13
Reform der WHO: Fortschritte und Folgen für die Europäische Region.....	13
Haushalts- und Finanzfragen .....	14
Bericht des Sekretariats über Haushalts- und Finanzfragen .....	14

Plan für die Umsetzung des Programmhaushalts 2016–2017 in der Europäischen Region.....	15
Fortschrittsberichte .....	15
Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO.....	16
Gesundheit als Thema auf der Entwicklungsagenda nach 2015 .....	16
Rede einer Vertreterin der Personalvereinigung des WHO-Regionalbüros für Europa..	16
Ministerkonferenzen und hochrangige Tagungen .....	17
Sonstige Angelegenheiten .....	18
Portugiesisches Mortalitäts-Informationssystem.....	18
Lagebericht zum Ebola-Ausbruch in Westafrika.....	18
Aktuelles über die nationalen Anlaufstellen und die fachlichen Ansprechpersonen..	18
Anhang:. Mitglieder des Zweiundzwanzigsten Ständigen Ausschusses des Regionalkomitees für Europa (2014/2015).....	19

## **Einführung**

1. Der Zweiundzwanzigste Ständige Ausschuss des Regionalkomitees für Europa (SCRC) hat bisher vier reguläre Tagungen abgehalten:

- am 18. September 2014 beim WHO-Regionalbüro für Europa in Kopenhagen;
- am 9. und 10. Dezember 2014 in Helsinki;
- am 17. und 18. März 2015 beim WHO-Regionalbüro für Europa in Kopenhagen;
- am 16. und 17. April 2015 beim WHO-Hauptbüro, Genf (Schweiz).

2. Gemäß Regel 14.2.4 der Geschäftsordnung des Regionalkomitees für Europa ist Taru Koivisto (Finnland) als Stellvertretende Exekutivpräsidentin der 64. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa (RC64) von Amts wegen Vorsitzende des 22. SCRC. Auf seiner ersten Tagung wählte der 22. SCRC Herrn Prof. Benoît Vallet (Frankreich) zum Stellvertretenden Vorsitzenden. Das Mitglied des Exekutivrates der WHO aus der Russischen Föderation erklärte sich bereit, im Arbeitsjahr 2014–2015 als Bindeglied zwischen Exekutivrat und SCRC zu fungieren.

## **Bewertung der Ergebnisse der 64. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa**

3. Auf seiner ersten Tagung bezeichnete der 22. SCRC das RC64 als eine gut organisierte und produktive Tagung. Die ausführlichen Beratungen mit den Mitgliedstaaten im Vorfeld der Tagung wurden ebenso begrüßt wie die Fachsitzungen während der Tagung. Das von der Arbeitsgruppe des SCRC für Führungsfragen entwickelte und bei der Prüfung der Bewerbungen um Wahlämter anzuwendende Gewichtungssystem sei versuchsweise eingeführt worden.

4. Auf seiner zweiten Tagung war sich der SCRC darüber einig, dass aufgrund der Tatsache, dass seine vierte Tagung im Mai der Allgemeinheit offen stehe und für jedes Thema auf der Tagesordnung des bevorstehenden Regionalkomitees Ansprechpersonen im SCRC für die Mitgliedstaaten benannt worden seien, subregionale Vorbereitungstreffen im Vorfeld des Regionalkomitees überflüssig geworden seien. Dagegen hätten sich Zusammenkünfte vor dem Regionalkomitee, die sich mit komplexen Themen auf dessen Tagesordnung befassten, als sehr nützlich für die Konsensbildung erwiesen und sollten daher beibehalten werden.

5. Die gedrängte Tagesordnung des RC64 habe bei einigen Tagesordnungspunkten zu zeitlichen Einschränkungen geführt. Probleme habe auch der Grundriss des Konferenzsaals in der UN City bereitet; insbesondere sei die Sitzordnung einer Kommunikation innerhalb von Delegationen nicht zuträglich. Der SCRC stellte fest, dass das gegenwärtige Konzept für die Ministerpodien dem Dialog nicht förderlich sei und dass weiter darüber nachgedacht werden müsse, wie die Minister eingebunden werden könnten und wie mehr Raum für ihre Beteiligung am Arbeitsprogramm des Regionalkomitees geschaffen werden könne.

## **Arbeitsgruppen des SCRC**

6. Auf seiner ersten Tagung beschloss der 22. SCRC, die Arbeitsgruppen zur Umsetzung von „Gesundheit 2020“, zu Führungsfragen und zur strategischen Mittelzuweisung fortzusetzen.

### ***Arbeitsgruppe zur Umsetzung von Gesundheit 2020***

7. Die Arbeitsgruppe zur Umsetzung von „Gesundheit 2020“ berichtete von zwei Tagungen im Zeitraum 2014–2015: am 8. Dezember 2014 in Helsinki und am 17. März 2015 in Kopenhagen. Das Mandat der Arbeitsgruppe sei überprüft und in einem Punkt geändert worden. Ihre Mitglieder würden auf Ersuchen des Sekretariats die Propagierung und Umsetzung von „Gesundheit 2020“ unterstützen. Auf der ersten Tagung habe im Mittelpunkt der Diskussionen die Bedeutung einer erhöhten Verfügbarkeit von vergleichenden Daten zur Bewertung der Auswirkungen der Umsetzung von „Gesundheit 2020“, aber auch der Förderung einer ressortübergreifenden Zusammenarbeit gestanden. Auf ihrer zweiten Tagung habe die Arbeitsgruppe Vorschläge zu einem Dokument des Sekretariats über ressortübergreifende Maßnahmen beigelegt, u. a. in Bezug auf die Notwendigkeit einer Definition des Begriffs „ressortübergreifende Maßnahmen“, die Wichtigkeit der Schilderung von Beispielen für gute Praxis aus den Ländern, etwa im Rahmen der Initiative „Gesunde Städte“, und die Notwendigkeit der Überwindung von Defiziten in der Zusammenarbeit in einigen Bereichen, etwa bei den sozialen Determinanten von Gesundheit.

### ***Arbeitsgruppe für Führungsfragen***

8. Auf seiner zweiten Tagung nahm der SCRC eine überarbeitete Fassung des Mandats der Arbeitsgruppe an. Die Arbeitsgruppe empfahl, die Arbeitsweise des SCRC, einschließlich der Häufigkeit seiner Tagungen, in regelmäßigen Abständen mit dem gesamten Ständigen Ausschuss und nicht nur in der Arbeitsgruppe zu erörtern. Der SCRC wurde darüber informiert, dass das Instrument für die Beurteilung von Bewerbungen um einen Sitz im Exekutivrat und im SCRC verfeinert worden sei und nun eine Erklärung des Bewertungsverfahrens beinhalte. Zu gegebener Zeit seien im Lichte der gesammelten Erfahrungen und Erkenntnisse weitere Änderungen möglich. Die Arbeitsgruppe habe drei Vorschläge der Regionalen Beurteilungskommission geprüft und das Sekretariat gebeten, angemessene Maßnahmen vorzuschlagen. Sie habe das Sekretariat auch gebeten, ein Dokument zu erstellen, in dem Optionen für eine weitere Verbesserung der Beteiligung nichtstaatlicher Organisationen an Tagungen des Regionalkomitees erläutert würden.

9. Auf seiner dritten Tagung wurde der SCRC darüber informiert, dass die Arbeitsgruppe für Führungsfragen über den Beitrag des SCRC zu der nächsten Tagung über den Rahmen für die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren beraten habe. Sie habe auch die Änderungsvorschläge in Bezug auf Regel 47 der Geschäftsordnung des Regionalkomitees für Europa und des Ständigen Ausschusses des Regionalkomitees für Europa erörtert und deren Annahme empfohlen. Der SCRC bat die Arbeitsgruppe darum, die Berichtspflichten in Verbindung mit früheren Resolutionen des Regionalkomitees weiter zu prüfen.

10. Auf der vierten Tagung des SCRC schlug die Arbeitsgruppe vor, die Vorlage von Erklärungen von Konferenzen an das Regionalkomitee zur Zustimmung an vier Kriterien zu knüpfen. Der SCRC beschloss, die Diskussion über diese Kriterien fortzusetzen. Die Arbeitsgruppe habe das Sekretariat gebeten, eine Übersicht mit Definitionen der Arten von Grundsatzdokumenten der WHO (Resolutionen, Beschlüsse, Erklärungen, Charten, Strategien, Aktionspläne, Fahrpläne, Rahmenkonzepte) zu erstellen. Außerdem solle das Sekretariat für die fünfte Tagung des 22. SCRC eine Bestandsaufnahme der bestehenden Aktionspläne auf der globalen und regionsweiten Ebene durchführen und jeweils deren Anpassung im Lichte der Reform der WHO prüfen. Wenn es keinen globalen Aktionsplan gebe, so sei normalerweise nach drei Jahren ein Fortschrittsbericht zu dem Aktionsplan der Europäischen Region dem Regionalkomitee vorzulegen, und nach insgesamt sechs Jahren sei das Thema als eigenständiger Punkt auf dessen Tagesordnung zu behandeln. Die Arbeitsgruppe habe weiterhin vereinbart, dass über Änderungen an den Berichtspflichten bei bereits geltenden Resolutionen von Fall zu Fall zu entscheiden sei und dass dies anhand des Inventars geschehen solle, das zum Zwecke einer Abstimmung der bestehenden Aktionspläne auf der globalen und der regionsweiten Ebene erstellt werde. Diese Arbeit solle vom 23. SCRC fortgeführt werden.

### ***Arbeitsgruppe zur strategischen Mittelzuweisung***

11. Auf seiner zweiten Tagung vereinbarte der SCRC, die Arbeitsgruppe vorübergehend „stillzulegen“ und sie wieder einzusetzen, sobald er es für notwendig erachte, da über die strategische Mittelzuweisung auf der globalen Ebene immer noch diskutiert werde.

## **Vorbereitung auf die 65. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa**

### ***Vorläufige Tagesordnung und vorläufiges Programm***

12. Auf seiner ersten Tagung unterzog der 22. SCRC den Vorentwurf einer vorläufigen Tagesordnung für das RC65 einer ersten Prüfung. Daraufhin arbeitete das Sekretariat Konzeptpapiere zu diesen Themen aus, die der zweiten Tagung des SCRC zur Prüfung vorgelegt wurden.

13. Auf der zweiten Tagung des SCRC präsentierte die Regionaldirektorin den Entwurf des Arbeitsprogramms für das RC65. Der SCRC begrüßte die vorläufige Tagesordnung und das vorläufige Programm und schlug eine Reihe von Änderungen vor. So wurde die Frage gestellt, ob es Zeit für eine Diskussion über die Reaktion auf den Ebola-Ausbruch geben werde.

14. Auf seiner dritten Tagung prüfte der SCRC die überarbeiteten Fassungen der vorläufigen Tagesordnung und des vorläufigen Programms und nahm zu ihnen Stellung. Daraufhin wurden weitere Änderungen vorgenommen, und die nochmals überarbeiteten Fassungen von Tagesordnung und Programm wurden der vierten Tagung des Ständigen Ausschusses vorgelegt. Der SCRC begrüßte die Schwerpunktlegung auf die Reform der WHO am ersten Tag und auf die übergeordnete Thematik der ressortübergreifenden Maßnahmen am zweiten Tag. Es müsse Zeit für die Erörterung einer Reform des

Notfallmanagements der WHO reserviert werden. Der Tagesordnungspunkt zu den Resolutionen und Beschlüssen der Weltgesundheitsversammlung und des Exekutivrates solle sinnvollerweise behandelt werden, während die Generaldirektorin noch anwesend sei. Der SCRC empfahl, an dem Sonntagmorgen vor der Eröffnung der Tagung eine informelle Diskussion zum Thema WHO-Reform abzuhalten, deren Schwerpunkt auf der Reform der Führungsstrukturen liegen solle. Allerdings sei bei der Rückmeldung der Schlussfolgerungen einer solchen Diskussion an die globale Ebene Vorsicht geboten, denn ein allzu aktives Vorgehen könne durchaus kontraproduktiv wirken.

<b>Maßnahmen des Regionalkomitees</b>	<b>Prüfung und Annahme der vorläufigen Tagesordnung (EUR/RC65/2) und des vorläufigen Programms (EUR/RC65/3) des RC65</b>
---------------------------------------	--

### ***Wichtigste Fach- und Grundsatzthemen auf der vorläufigen Tagesordnung des RC65***

#### **Förderung ressort- und organisationsübergreifender Maßnahmen für mehr Gesundheit und Wohlbefinden in der Europäischen Region – ein Handlungsrahmen**

15. Auf seiner zweiten Tagung wurde der Ständige Ausschuss darüber informiert, dass das Regionalbüro als Hilfe für die Mitgliedstaaten Grundsatzpapiere für die Zusammenarbeit mit anderen Politikbereichen erstellt habe, die aus einem ressortpolitischen oder aus einem themenbezogenen Blickwinkel betrachtet werden könnten und die dem RC65 in Form eines Informationsdokuments vorgelegt würden. Außerdem würden ein Arbeitsdokument und dazu der Entwurf eines Beschlusses ausgearbeitet. Der SCRC war sich darüber einig, dass zur Umsetzung von „Gesundheit 2020“ ein ressortübergreifender Ansatz unverzichtbar sei, betonte aber auch, dass das zu erstellende Arbeitsdokument eine klare Struktur haben müsse. Bei der Organisation des „Ministertages“ im Rahmen der Tagung des Regionalkomitees sei darauf zu achten, dass die Diskussionen nicht nur für die Minister, sondern auch für alle anderen Teilnehmer von Relevanz und Interesse seien.

16. Auf seiner dritten Tagung wurde der SCRC über die Vorbereitungen auf einen strategischen Handlungsrahmen zur Förderung ressort- und organisationsübergreifender Maßnahmen für mehr Gesundheit und Wohlbefinden informiert, über den er auf seiner vierten Tagung beriet. Einige Mitglieder des SCRC empfahlen der WHO, weitere Fachtagnungen mit Vertretern von Politikbereichen wie Außenpolitik, Bildung und Soziales abzuhalten, möglichst mit einer regelmäßigeren Repräsentanz. Hier sei es sinnvoll, informelle Netzwerke einzurichten. Die von der WHO angebotene Schulung zum Thema Gesundheitsdiplomatie könne um Fragen der ressortübergreifenden Zusammenarbeit erweitert werden. Der SCRC erhielt die Zusage, dass der überarbeitete Entwurf des Dokuments für das RC65 Gegenstand einer webgestützten Konsultation mit den Mitgliedstaaten sein werde.

<b>Maßnahmen des Regionalkomitees</b>	<b>Prüfung des Dokuments „Förderung ressortübergreifender Maßnahmen für mehr Gesundheit und Wohlbefinden in der Europäischen Region der WHO: Gesundheit als Frage politischen Willens“ (EUR/RC65/16).</b>  <b>Prüfung des entsprechenden Entwurfs für einen Beschluss (EUR/RC65/Conf.Doc./8)</b>
---------------------------------------	--

### **Prioritäten für die Stärkung der Gesundheitssysteme in der Europäischen Region im Zeitraum 2015–2020: Verwirklichung der Vorsätze für mehr Bürgernähe**

17. Auf seiner zweiten Tagung wurde der SCRC über die Leistungsbewertung in den Gesundheitssystemen unterrichtet, und bezeichnete diese als ein äußerst nützliches Instrument für Transparenz und Rechenschaftslegung, die Herstellung von Nachhaltigkeit in der Finanzierung, die Ermittlung von Leistungsdefiziten in den Gesundheitssystemen sowie die eigentlichen Entscheidungsprozesse. Der Ständige Ausschuss unterstrich, dass der der Europäischen Region eine führende Rolle dabei zukomme, für ein umfassenderes Verständnis des Konzeptes der allgemeinen Gesundheitsversorgung zu werben.

18. Auf seiner dritten Tagung überprüfte der SCRC den Entwurf eines Arbeitsdokuments für das RC65 und kam zu der Einschätzung, dass dieser den Anforderungen der Mitgliedstaaten in Bezug auf die Stärkung der Gesundheitssysteme gerecht werde. Es wurde einige konkrete Vorschläge zur Verbesserung des Entwurfs gemacht, u. a. durch Hinweise auf relevante Aspekte von Gesundheitsinformationen, wie die Harmonisierung, Vereinheitlichung und qualitative Verbesserung der Daten, und die Bereitstellung eines Glossars der verwendeten Begriffe. Das Dokument wurde unter Berücksichtigung der Vorschläge des SCRC überarbeitet und auf seiner vierten Tagung gebilligt.

<b>Maßnahmen des Regionalkomitees</b>	<b>Prüfung des Dokuments „Prioritäten für die Stärkung der Gesundheitssysteme in der Europäischen Region der WHO im Zeitraum 2015–2020: Verwirklichung der Vorsätze für mehr Bürgernähe“ (EUR/RC65/13).</b>  <b>Prüfung des entsprechenden Resolutionsentwurfs (EUR/RC65/Conf.Doc./7) und seiner finanziellen Auswirkungen (EUR/RC65/13 Add.1)</b>
---------------------------------------	--

### **Abschlussbericht über die Umsetzung der Charta von Tallinn über Gesundheitssysteme für Gesundheit und Wohlstand**

19. Auf seiner zweiten Tagung begrüßte der SCRC den an alle Mitgliedstaaten verteilten Fragebogen über die Umsetzung der Charta von Tallinn über Gesundheitssysteme für Gesundheit und Wohlstand und wurde über den Abschlussbericht informiert, der dem RC65 vorgelegt wird.

<b>Maßnahmen des Regionalkomitees</b>	<b>Prüfung des Dokuments „Abschlussbericht über die Umsetzung der Charta von Tallinn – Zusammenfassung“ (EUR/RC65/8).</b>
---------------------------------------	---

### **Entwurf einer Strategie der Europäischen Region der WHO zur Bewegungsförderung (2016–2025)**

20. Der SCRC prüfte den Entwurf einer Strategie der Europäischen Region der WHO zur Bewegungsförderung (2016–2025). Er begrüßte die Strategie zum Ausdruck, da sie selbst in diesem frühen Stadium ihrer Ausarbeitung schon als ausgewogen erscheine und auf alle Schichten der Gesellschaft anwendbar sei. Auf seiner zweiten Tagung brachte der SCRC Verbesserungsvorschläge zu dem Entwurf ein; so sei vor allem sicherzustellen, dass darin eine ausgewogene Darstellung der verschiedenen Arten von Bewegung enthalten sei, für kostengünstige Bewegungsangebote im Freien geworben und die Öffentlichkeit durch evidenzbasierte Informationen für die Bedeutung von Bewegung sensibilisiert werde und dass vor den schädlichen Auswirkungen langer Aufenthaltszeiten an Computer- und Fernsehbildschirmen gewarnt werde. Auf seiner dritten und vierten Tagung prüfte der SCRC jeweils überarbeitete Entwürfe der Strategie und brachte weitere Vorschläge ein, etwa die Schaffung von Bewegungsangeboten für Personen mit Behinderungen. Der Ständige Ausschuss äußerte sich lobend über den offenen und transparenten Konsultationsprozess bei der Erstellung und Überarbeitung der Strategie.

<b>Maßnahmen des Regionalkomitees</b>	<b>Prüfung des Dokuments „Strategie der Europäischen Region der WHO zur Bewegungsförderung (2016–2025)“ (EUR/RC65/9).</b>
---------------------------------------	---

	<b>Prüfung des entsprechenden Resolutionsentwurfs (EUR/RC65/Conf.Doc./4) und seiner finanziellen Auswirkungen (EUR/RC65/9 Add.1 Rev.1)</b>
--	--

### **Fahrplan für Maßnahmen zur vollständigen Einhaltung des Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs in der Europäischen Region (2015–2020)**

21. Der Ständige Ausschuss wurde über die Anstrengungen zur Ausarbeitung eines Fahrplans mit Maßnahmen unterrichtet, der der Überwindung von Defiziten bei der Umsetzung des Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs in der Europäischen Region diene. Der Fahrplan werde in enger Abstimmung mit dem Sekretariat des Rahmenübereinkommens sowie mit einem hochrangigen Beratungsgremium erstellt, das aus Vertretern der Mitgliedstaaten, Sachverständigen sowie Repräsentanten der Zivilgesellschaft bestehe. Der SCRC prüfte auf seiner zweiten, dritten und vierten Tagung aufeinander folgende Entwürfe des Fahrplans und machte Verbesserungsvorschläge. Es wurde vorgeschlagen, eine einfache Checkliste der zur Umsetzung der einzelnen Artikel des Rahmenübereinkommens erforderlichen Maßnahmen zu erstellen, und die Bedeutung einer Einbeziehung der

Zivilgesellschaft in Bemühungen zur Veränderung der herrschenden Einstellungen in der Gesellschaft wurde hervorgehoben. Ferner müsse ein besonderes Augenmerk auf Handelsabkommen gerichtet werden, die zu erheblichen Problemen führen könnten.

**Maßnahmen des Regionalkomitees**

**Prüfung des Dokuments „Fahrplan für eine wirksamere Umsetzung des Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs in der Europäischen Region (2015–2025): Den Tabakkonsum hinter uns lassen“ (EUR/RC65/10).**

**Prüfung des entsprechenden Resolutionsentwurfs (EUR/RC65/Conf.Doc./6) und seiner finanziellen Auswirkungen (EUR/RC65/10 Add.1)**

**Abschlussbericht über die Umsetzung des Konsolidierten Aktionsplans für die Prävention und Bekämpfung von multiresistenter und extensiv resistenter Tuberkulose in der Europäischen Region der WHO (2011–2015) und des Europäischen Aktionsplans zur Prävention und Bekämpfung von Tuberkulose (2016–2020)**

22. Auf seiner zweiten Tagung begrüßte der SCRC den Abschlussbericht über die Umsetzung des Konsolidierten Aktionsplans für die Prävention und Bekämpfung von multiresistenter und extensiv resistenter Tuberkulose in der Europäischen Region der WHO (2011–2015) und die Arbeit zur Erstellung eines neuen Europäischen Aktionsplans zur Prävention und Bekämpfung von Tuberkulose. Der Ständige Ausschuss schlug eine Reihe von Änderungen an dem Entwurf vor und unterstrich die Notwendigkeit, eine integrierte Versorgung und Komorbiditäten – u. a. die soziale Unterstützung von Tuberkulosepatienten mit Suchtproblemen oder im Strafvollzug – ebenso in den Vordergrund zu stellen wie die Bedeutung der Einbeziehung des Themas Tuberkulose in die Debatte über Migration und Gesundheit.

23. Im Zeitraum zwischen den Tagungen wurden Konsultationen über den überarbeiteten Entwurf abgehalten, der dann auf der vierten Tagung des SCRC gebilligt und als reif für die Annahme durch das Regionalkomitee bewertet wurde.

**Maßnahmen des Regionalkomitees**

**Prüfung des Dokuments „Aktionsplan Tuberkulose für die Europäische Region der WHO (2016–2020)“ (EUR/RC65/17 Rev.1).**

**Prüfung des entsprechenden Resolutionsentwurfs (EUR/RC65/Conf.Doc./5 Rev.1) und seiner finanziellen Auswirkungen (EUR/RC65/17 Add.1 Rev.2)**

## **Umwelt und Gesundheit in der Europäischen Region: Überlegungen zur Umsetzung in die Praxis seit der fünften Ministerkonferenz und künftige Ausrichtung**

24. Auf seiner zweiten und vierten Tagung erörterte der Ständige Ausschuss den Themenkomplex Umwelt und Gesundheit in Europa. Dabei wurde er von der Ausarbeitung eines Informationsdokuments für das RC65 über die Umsetzung der Erklärung von Parma über Umwelt und Gesundheit in Kenntnis gesetzt und über die Vorbereitungen auf eine Podiumsdiskussion mit Mitgliedern des Europäischen Ministerausschusses für Umwelt und Gesundheit und der Europäischen Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit informiert. Auch das Ergebnis der Halbzeitbilanz des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa werde dem Regionalkomitee vorgelegt. Der Ständige Ausschuss war sich darüber einig, dem RC65 zwei voneinander getrennte Dokumente vorzulegen – eines über die Fortschritte mit dem Prozess Umwelt und Gesundheit für Europa und der Umsetzung der Erklärung von Parma und eines über das Ergebnis der Halbzeitbilanz sowie die Vorbereitungen auf die nächste Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit – und dass zu diesem Thema weder eine Resolution noch ein Beschluss erforderlich sei.

<b>Maßnahmen des Regionalkomitees</b>	<b>Überprüfung des Berichts „Umwelt und Gesundheit in der Europäischen Region der WHO: Fortschritte, Herausforderungen und Lehren“ (EUR/RC65/11) und des Dokuments „Fortschrittsbericht über den Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa“ (EUR/RC65/18).</b>
---------------------------------------	--

## **Europäischer Gesundheitsbericht 2015: Der Blick über die Ziele hinaus – neue Dimensionen der Evidenz**

25. Auf seiner zweiten und vierten Tagung wurde der SCRC über die Entwicklungen in Bezug auf den Europäischen Gesundheitsbericht 2015 unterrichtet, der gewissermaßen eine Bilanz der Arbeit der Europäischen Region darstelle und von dem Kontrollrahmen für „Gesundheit 2020“ gestützt werde. Der Ständige Ausschuss begrüßte insbesondere die inhaltliche Schwerpunktlegung auf die kulturellen Determinanten von Gesundheit, die in dem Bericht eindeutig definiert werden müssten. Er begrüßte es auch, dass der Europäische Beratungsausschuss für Gesundheitsforschung den Bericht fachlich begutachtet habe. Es wurde vorgeschlagen, in Zukunft die Verwendung zusammengesetzter Indikatoren zu erwägen und in künftigen Berichten eine Bestandsaufnahme der Fortschritte der Europäischen Region in Bezug auf von der globalen Ebene beschlossene strategische Pläne durchzuführen.

## **Förderung einer evidenzgeleiteten Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO**

26. Auf seiner zweiten Tagung wurde der SCRC um Stellungnahme zu der Frage gebeten, wie die in der Europäischen Region weiter bestehende Diskrepanz zwischen vorhandenen Erkenntnissen und ihrer Umsetzung in der Politik in Angriff genommen werden könne. Der Europäische Beratungsausschuss für Gesundheitsforschung habe

einen Unterausschuss für evidenzgeleitete Politikgestaltung eingerichtet und die Regionaldirektorin um Ausarbeitung eines Aktionsplans für die Europäische Region gebeten. Der SCRC stimmte zu, dass eine evidenzgeleitete Politikgestaltung wichtig sei, sich in der Praxis aber häufig als schwierig erweise, wenn etwa Konzepte formuliert und Entscheidungen getroffen würden, die zu Zeiten der Ungewissheit oder im Wege eines Kompromisses erfolgt seien. Er war sich darüber einig, dass die Erstellung eines Fahrplans für beschleunigte Maßnahmen die sinnvollste Lösung sei und dass dann immer noch die Möglichkeit der Ausarbeitung eines Aktionsplans für die Europäische Region zu einem späteren Zeitpunkt bestehe. Der Fahrplan diene der Unterstützung der Mitgliedstaaten und bilde ein Forum für die Zusammenarbeit und den Austausch von Erfahrungen und vorbildlichen Praktiken.

27. Der SCRC einigte sich darauf, die evidenzgeleitete Politikgestaltung auf dem RC65 zum Gegenstand einer Fachinformationssitzung und auf einer künftigen Tagung des Regionalkomitees zu einem inhaltlichen Tagesordnungspunkt zu machen.

### **Migration und Gesundheit**

28. Auf seiner zweiten Tagung war sich der SCRC darüber einig, dass das Thema Migration und Gesundheit in die Tagesordnung des RC66 aufgenommen werden solle. Angesichts der Probleme aufgrund der massiven Einwanderung in die Europäische Region müssten die Gesundheitssysteme der Aufnahmeländer gestärkt werden. Bei den Vorbereitungen auf die Beratungen des Regionalkomitees zu dem Thema müssten die Erfahrungen der Mitgliedstaaten gebührend berücksichtigt werden. Eine erste Diskussion zu dieser Thematik könne auf dem RC65 im Rahmen eines Arbeitssessens der Minister stattfinden; später stünden dann Beratungen mit den Mitgliedstaaten im Hinblick auf die Ausarbeitung der Dokumente für das RC66 an.

### **Gesundheit von Frauen**

29. Auf seiner zweiten Tagung prüfte der SCRC einen Bericht über die Gesundheit von Frauen und einigte sich darauf, dass die Diskussion zu dieser Thematik auf dem RC65 in Form einer Fachinformationsveranstaltung erfolgen solle, die auch sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte behandeln würde.

### ***Prüfung der Resolutionsentwürfe für das RC65***

30. Auf seiner vierten Tagung prüfte und kommentierte der Ständige Ausschuss die zur Vorlage an das RC65 bestimmten Resolutionsentwürfe.

### **Führungsfragen**

#### ***Gleitende Tagesordnung für künftige Tagungen des Regionalkomitees***

31. Auf seiner zweiten Tagung wurde dem SCRC eine „gleitende Tagesordnung“ für künftige Tagungen des Regionalkomitees bis zum RC72 im Jahr 2022 präsentiert. Die Regionaldirektorin teilte dem SCRC mit, dass die gleitende Tagesordnung einen kontinuierlichen Prozess darstelle. Der SCRC begrüßte sie als ein nützliches Instrument für die Mitgliedstaaten im Hinblick auf ihre Vorbereitungen auf künftige Tagungen des

Regionalkomitees. Es wurde darüber beraten, wie am besten mit zeitgebundenen Aktionsplänen zu verfahren sei, die erneuert werden müssen. Der SCRC bat das Sekretariat um weitere Informationen zu diesen Aktionsplänen und speziell um Konkretisierung, ob sie neu verfasst oder lediglich verlängert werden müssten. Dann könne der SCRC von Fall zu Fall überlegen, wie mit einzelnen Aktionsplänen zu verfahren sei.

32. Die Ergebnisse der erbetenen Überprüfung wurden dem SCRC auf seiner dritten Tagung vorgelegt. Der SCRC schlug vor, jeden Aktionsplan gesondert zu prüfen, um zu entscheiden, ob er bei Erreichen seines Zieldatums überarbeitet oder aktualisiert werden solle. In Bezug auf die Berichterstattung seien die Regionen nicht verpflichtet, dem Muster der globalen Ebene zu folgen.

### ***Künftige Tagungen des SCRC***

33. Auf seiner dritten Tagung erörterte der SCRC die Möglichkeit einer Verringerung der Zahl der Zusammenkünfte, um so die Arbeitsbelastung wie auch die Kosten zu senken. Das Sekretariat unterbreitete hierzu mehrere Vorschläge, darunter die Möglichkeit der Abhaltung einer papierlosen zweiten Tagung. Dies wurde vom SCRC abgelehnt, da Telekonferenzen zwar geeignet seien, bestimmte Themen zu behandeln, aber eine vollständige Tagung nicht ersetzen könnten. Die Mitglieder des SCRC unterstrichen die Vorteile einer Interaktion mit Blickkontakt während der Tagungen. Deshalb wurde der Zeitplan für die Tagungen des SCRC nicht geändert.

### **Reform der WHO: Fortschritte und Folgen für die Europäische Region**

34. Auf seiner vierten Tagung prüfte der SCRC den Entwurf eines für das RC65 bestimmten Arbeitsdokuments über die WHO-Reform, das sich mit drei zentralen Bereichen befasste: der strategischen Zuweisung von Haushaltskapazität, dem Rahmen für die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren und einem Überblick über die Umsetzung der Reform mit besonderem Schwerpunkt auf der Reform der Führungsstrukturen. Das Dokument werde im Lichte der Beratungen auf der 22. Tagung des Programm-, Haushalts- und Verwaltungsausschusses des Exekutivrates, der 68. Weltgesundheitsversammlung und der 137. Tagung des Exekutivrates aktualisiert und um den Bereich der Personalreform erweitert, namentlich die Konsequenzen der geplanten Neuregelung von Personalrotation und -mobilität im Jahr 2016.

**Maßnahmen des Regionalkomitees**

**Prüfung des Berichts „Reform der WHO: Fortschritte und Folgen für die Europäische Region“ (EUR/RC65/15).**

## Haushalts- und Finanzfragen

### ***Bericht des Sekretariats über Haushalts- und Finanzfragen***

35. Auf seiner zweiten Tagung wurde der Ständige Ausschuss über die finanzielle Lage des Regionalbüros mit Stand vom 6. November 2014 unterrichtet. Auch wenn die Finanzierung insgesamt gut sei, bestünden vor allem auf der Ebene der Programme weiter Ungleichgewichte (da manche Programme bei den Gebern beliebter seien als andere), sodass es einerseits „Armutinseln“ gebe, andererseits aber auch die Notwendigkeit bestehe, in einigen Kategorien die Obergrenze anzuheben. Die Umsetzung der zugewiesenen Haushaltsmittel liege 2014–2015 knapp unter dem erwarteten Niveau; dies werde sich jedoch wahrscheinlich im Laufe des zweiten Teils des Haushaltszeitraums ändern. Ein Großteil der Finanzmittel für die Bewältigung der Ebola-Krise sei im Haushalt veranschlagt, sodass es in der Europäischen Region keine Verlagerung von Mitteln gegeben habe.

36. Auf der dritten Tagung des SCRC wurde ein aktueller Lagebericht vorgelegt. Im Dezember 2014 sei beim Regionalbüro die zweite Tranche der organisationseigenen Mittel aus dem Hauptbüro eingetroffen, und es sei zu hoffen, dass die dritte Tranche zur Kompensierung der vorhandenen Defizite insbesondere in den Kategorien 2 und 3 beitragen werde. Die Zahl der Bediensteten des Regionalbüros sei verringert worden, und die Gehaltskosten für die Gehälter seien daher im Vergleich zum vorangegangenen Haushaltszeitraum um 20% gesunken. Der Abbau sei in erster Linie im Bereich Programmunterstützung und Verwaltung erfolgt, um im Gegenzug die fachlichen Kapazitäten des Regionalbüros ausweiten zu können. Der Wechselkurs habe sich auch auf den Haushalt ausgewirkt und die Stärke des US-Dollars gegenüber dem Euro habe die Personalkosten verringert. Allerdings könne sich die Abkopplung des Schweizer Franken vom Euro negativ auf die Personalkosten beim Hauptbüro auswirken.

37. In einem weiteren Lagebericht wurde der SCRC auf seiner vierten Tagung darüber unterrichtet, dass der von der Weltgesundheitsversammlung genehmigte Programmhaushalt 2014–2015 zu 98% finanziert sei. Die Mittelausstattung sei ungleichmäßig auf die fachlichen Kategorien des Programmhaushalts verteilt gewesen, und 21 der 30 Programmbereiche hätten sich über 80% des Volumens der ihnen zugewiesenen Etats gesichert. Es seien keine wesentlichen Lücken für die Finanzierung von Gehältern und Aktivitäten zu erwarten. Die fachliche Umsetzung verlaufe erfreulich, während die finanzielle Umsetzungsrate unterhalb des linear zu erwartenden Werts und die Umsetzungsrate für die verfügbaren Haushaltsmittel innerhalb des erwarteten Rahmens liege. Die Elemente Regelkonformität und Risikomanagement seien durch die Einführung strengerer Kontrollen für externe Verträge, die Einrichtung von Verwaltungsposten in einigen Länderbüros sowie die Einführung einer „Zuständigkeits-Matrix“ und von Leistungsindikatoren für die Leiter von Länderbüros gestärkt worden.

**Maßnahmen des Regionalkomitees**

**Prüfung des Halbzeit-Überblicks über die fachliche Umsetzung des Programmhaushalts 2014–2015 (EUR/RC65/Inf.Doc./2)**

## **Plan für die Umsetzung des Programmhaushalts 2016–2017 in der Europäischen Region**

38. Auf seiner zweiten Tagung wurde der SCRC darüber informiert, dass alle Regionalkomitees zu dem globalen Prozess der Erstellung des Programmhaushaltsentwurfs 2016–2017 beigetragen hätten. Es sei ein Validierungsverfahren für den Haushalt durchgeführt worden, und der Programmhaushaltsentwurf sei auf der globalen Ebene und in den Regionen angepasst worden. Nun werde ein Umsetzungsplan für die Europäische Region ausgearbeitet; dieser wurde vom SCRC als ein ausgezeichnetes Instrument für die Rechenschaftslegung begrüßt.

39. Auf seiner vierten Tagung wurde dem SCRC der erste Entwurf des Umsetzungsplans für die Europäische Region als wichtigstes Instrument der Rechenschaft des Regionalbüros gegenüber den Mitgliedstaaten hinsichtlich der Anwendung des Programmhaushalts 2016–2017 präsentiert. In dem Plan werde der Prozess zur Ausarbeitung des Programmhaushalts der WHO durch eine Bottom-up-Planung erläutert. Ferner würden darin die haushaltsmäßigen Konsequenzen der Resolutionen des Regionalkomitees während des Haushaltszeitraums berücksichtigt. Schließlich werde auch an die übergeordnete strategische Ausrichtung der Arbeit in der Europäischen Region erinnert, die durch das Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ und die mit ihm verbundenen Ziele und Indikatoren vorgegeben werde.

<b>Maßnahmen des Regionalkomitees</b>	<b>Prüfung des Plans für die Umsetzung des Programmhaushalts 2016–2017 in der Europäischen Region</b> (Dokumente EUR/RC65/14 und EUR/RC65/Inf.Doc./1).
---------------------------------------	--

## **Fortschrittsberichte**

40. Auf seiner vierten Tagung prüfte der SCRC die dem RC65 vorzulegenden Fortschrittsberichte und nahm zu ihnen Stellung. Die Berichte befassen sich mit folgenden Themen: Umsetzung des Konsolidierten Aktionsplans für die Prävention und Bekämpfung von multiresistenter und extensiv resistenter Tuberkulose in der Europäischen Region der WHO (2011–2015); Verwirklichung der gesundheitsbezogenen Millenniums-Entwicklungsziele; Verhaltensänderungsstrategien und Gesundheit; Steuerung und Führung der Gesundheitssysteme in der Europäischen Region; und Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005).

<b>Maßnahmen des Regionalkomitees</b>	<b>Prüfung der „Fortschrittsberichte“</b> (EUR/RC65/12).
---------------------------------------	--

## Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO

41. Auf seiner zweiten Tagung wurde der 22. SCRC darüber informiert, dass auf dem RC65 die Nominierung für bzw. Wahl in die folgenden Organe und Ausschüsse der WHO anstehe:

- Exekutivrat 2 Sitze
- Ständiger Ausschuss des Regionalkomitees für Europa 4 Sitze
- Europäischer Ministerausschuss für Umwelt und Gesundheit 2 Sitze

42. Auf seiner dritten und vierten Tagung prüfte der SCRC in geschlossener Sitzung die für die freien Sitze in Organen und Ausschüssen der WHO eingegangenen Bewerbungen.

<b>Maßnahmen des Regionalkomitees</b>	<b>Prüfung des Berichts „Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO“</b> (EUR/RC65/7, EUR/RC65/7 Add.1 Rev.1 und EUR/RC65/7 Add.2).
---------------------------------------	---

## Gesundheit als Thema auf der Entwicklungsagenda nach 2015

43. Auf seiner zweiten Tagung wurde der 22. SCRC über den Prozess für die Entwicklungsagenda nach 2015 und dessen wichtigste Etappenziele unterrichtet, darunter den Abschluss der Tätigkeit der Offenen Arbeitsgruppe der Generalversammlung der Vereinten Nationen über die Ziele für eine nachhaltige Entwicklung und die Vorlage des Ergebnisses dieser Tätigkeit an die Generalversammlung der Vereinten Nationen. Der Vorschlag der Arbeitsgruppe umfasse insgesamt 17 Ziele und 169 Zielvorgaben, wobei Gesundheit im Ziel 3 („Sicherung eines gesunden Lebens und Förderung von Wohlbefinden für alle Bürger und Altersgruppen“) thematisiert werde. Die letzte Phase in den Vorbereitungen auf die Entwicklungsagenda nach 2015 sei ein Prozess mit offenen, inklusiven und transparenten Beratungen und zwischenstaatlichen Verhandlungen. Der SCRC äußerte sich besorgt darüber, dass im Bericht des Generalsekretärs nur kurz auf das Thema Gesundheit Bezug genommen worden sei, und vertrat die Ansicht, die Gesundheitssysteme und die Gesundheitssicherheit kämen in der neuen Agenda zu kurz.

## Rede einer Vertreterin der Personalvereinigung des WHO-Regionalbüros für Europa

44. Auf der dritten Tagung des SCRC erklärte ein Vertreter der Personalvereinigung des Regionalbüros, die Personalvertreter und die Verwaltung stünden auf gegenüberliegenden, jedoch nicht entgegengesetzten Seiten und verfolgten trotz unterschiedlicher Perspektive die gleichen Hoffnungen und Ziele. Die Zusammenarbeit habe immer hervorragend funktioniert. Im vergangenen Jahr hätten die Regionaldirektorin und die Präsidentin der Personalvereinigung eine Kooperationsvereinbarung unterzeichnet, die die Zusammenarbeit auf eine formelle Grundlage stelle und ein Fundament für deren konstruktive Fortsetzung in einem produktiven, vorwärts gewandten, erfolgreichen und positiven Arbeitsumfeld geschaffen habe. Die

Vereinbarung sei die erste ihrer Art in der WHO, und andere Regionen wollten sie nun als ein Modell für ähnliche Absprachen nutzen. Die Personalvereinigung habe sich 2014 vorrangig mit Themen wie Ausgewogenheit zwischen Berufs- und Privatleben, interne Rechtspflege, Telearbeit und Mobilität befasst.

45. Telearbeit bringe oft eine größere berufliche Zufriedenheit mit sich, weil die Arbeit zu Hause oft ungestörter verlaufe und nicht durch manchmal unnötige Besprechungen unterbrochen werde. Es sei eine Grundsatzregelung zum gelegentlichen Einsatz der Telearbeit erzielt worden, doch müsse deren Umsetzung jetzt beobachtet werden. Das System der internen Rechtspflege agiere zu bürokratisch und biete keinen hinreichenden Schutz; so könne die Behandlung einer Klage wegen Schikane sechs bis acht Jahre dauern. Das WHO-Hauptbüro habe mehr Achtsamkeit und Vorsorge empfohlen, und die Regionaldirektorin habe eine Anlaufstelle für die Meldung von Mobbing, Belästigungen und Einschüchterung geschaffen. Die Personalvereinigung werde sich weiter für eine Stärkung und Verbesserung der internen Rechtspflege einsetzen.

46. Die Personalvereinigung sei der Ansicht, dass in dem Entwurf der Grundsätze für einen geografisch flexiblen Einsatz des Personals die Rechte der Bediensteten nur unzureichend geschützt würden. Mobilität müsse mit Chancen für einen beruflichen Aufstieg verknüpft sein, und versetzte Bedienstete und ihre Angehörigen müssten angemessen unterstützt werden, wobei auch Auswirkungen auf Gleichstellungsaspekte bei der Besetzung aller Dienstgrade sowie die Diversität der Bediensteten von weiterhin von Diskriminierung betroffenen Dienststellen zu berücksichtigen seien. Der Bedarf an spezifischen Fachkenntnissen an manchen Dienstorten müsse gebührend berücksichtigt und der Etat so gestaltet werden, das sich keine negativen Folgen für Aktivitäten und Programme der WHO ergäben. Den Mitgliedstaaten werde geraten, die Entwicklung dieser Grundsätze eng zu begleiten, damit die Organisation auch künftig das beste Personal anwerben und halten könne. Der Vertreter bedankte sich für die wertvolle Gelegenheit, das Wort an die Mitglieder des SCRC richten zu dürfen. Die Personalvereinigung erkenne an, dass ihre Arbeit ohne die anhaltende Unterstützung und Zusammenarbeit von Seiten des SCRC in dieser Form nicht möglich wäre.

## **Ministerkonferenzen und hochrangige Tagungen**

47. Der belarussische Gesundheitsminister informierte die Mitglieder des Ständigen Ausschusses auf dessen vierter Tagung über die Vorbereitungen auf die Europäische Ministerkonferenz der WHO zum Lebensverlaufansatz im Kontext von Gesundheit 2020, die am 21. und 22. Oktober 2015 in Minsk stattfinden werde. Drei zentrale Aspekte des Handelns sollten den Verlauf der Konferenz bestimmen, nämlich die Notwendigkeit, früh, rechtzeitig und gemeinsam zu handeln. Die Konferenz werde das erste Zusammentreffen der Gesundheitsminister seit dem Gipfeltreffen der Vereinten Nationen zur Annahme der Entwicklungsagenda für die Zeit nach 2015 sein.

48. Der turkmenische Minister für Gesundheitswesen und pharmazeutische Industrie informierte den SCRC über die Vorbereitungen auf das internationale Gesundheitsforum, das im Juli 2015 in Aschgabat (Turkmenistan) stattfinden werde. In seinem Verlauf seien insgesamt fünf hochrangige Podiumsdiskussionen vorgesehen.

## **Sonstige Angelegenheiten**

### ***Portugiesisches Mortalitäts-Informationssystem***

49. Der Ständige Ausschuss wurde auf seiner vierten Tagung über das von Portugal 2014 eingeführte elektronische Totenscheinsystem und über das dazu gehörige Online-Tool für eine zeitnahe Mortalitäts-Surveillance informiert. Der SCRC bat das Sekretariat, alle derzeit in der Europäischen Region verwendeten ähnlichen elektronischen Systeme in einer Übersicht zu dokumentieren.

### ***Lagebericht zum Ebola-Ausbruch in Westafrika***

50. Auf seiner zweiten Tagung nahm der SCRC einen Lagebericht über den Ebola-Ausbruch in Westafrika und den Beitrag des Regionalbüros zur weltweiten Reaktion auf diesen Ausbruch entgegen, der durch Entsendung von Mitarbeitern, Hilfe bei medizinisch notwendigen Evakuierungen von betroffenen Ländern in Länder der Europäischen Region sowie die Dokumentierung und den Ausbau von Bereitschaftsplanung und Kapazitäten in den Ländern der Europäischen Region erfolgt sei. Es sei ein Ebola-Team der Europäischen Region eingerichtet worden, und die fachliche Hilfe an die Mitgliedstaaten werde jeweils auf Wunsch gewährt, und es seien Ländermissionen durchgeführt worden.

51. Auf seiner dritten Tagung wurde der Ständige Ausschuss über Fortschritte bei der Eindämmung des Ebola-Ausbruchs informiert. Das Regionalbüro habe 30 Bedienstete für insgesamt mehr als 1000 Arbeitstage nach Westafrika entsandt. Ihre Aufgaben seien von ihren in Kopenhagen verbliebenen Kollegen wahrgenommen worden, allerdings ohne dass zusätzliche Mittel bereitgestellt worden seien. Das Risiko einer Ausbreitung des Ebola-Fiebers nach Europa sei gering; zudem verfügten die meisten Länder über belastbare und gut gerüstete Gesundheitssysteme. Die WHO sei allen Mitgliedstaaten für ihre Unterstützung und für die unmittelbare Bereitstellung von Medikamenten und Personal auch während der Epidemie dankbar.

### ***Aktuelles über die nationalen Anlaufstellen und die fachlichen Ansprechpersonen***

52. Auf seiner zweiten Tagung wurde der SCRC darüber unterrichtet, dass inzwischen 90% der nationalen Anlaufstellen und 80% der fachlichen Ansprechpersonen der Länder nominiert seien. Die Angaben zu den fachlichen Ansprechpersonen und nationalen Anlaufstellen auf der Website des Regionalbüros entsprächen dem neuesten Stand. Nun würden die Mitgliedstaaten dazu ermutigt, die nationalen Anlaufstellen in ihre Delegationen für das Regionalkomitee aufzunehmen.

## **Anhang: Mitglieder des Zweiundzwanzigsten Ständigen Ausschusses des Regionalkomitees für Europa (2014/2015)**

### **Mitglieder und Berater**

#### **Belarus**

Dr. Vasily Zharko  
Gesundheitsminister

##### *Berater*

Anatoli Hrushkouski  
Leiter, Abteilung Internationale Beziehungen, Gesundheitsministerium

Maryna Sachek  
Leiterin, Wissenschaftliches und praktisches Zentrum für Medizintechnik,  
Informatisierung, Verwaltung und Gesundheitsmanagement

#### **Deutschland**

Dagmar Reitenbach  
Abteilungsleiterin, Globale Gesundheitspolitik, Bundesministerium für Gesundheit

#### **Estland**

Dr. Ivi Normet  
Stellvertretende Generalsekretärin für Gesundheitspolitik, Ministerium für Soziales

##### *Berater*

Dr. Liis Rooväli  
Leiterin, Abteilung Gesundheitsinformation und -analyse, Ministerium für Soziales

Dr. Maris Jesse  
Leiterin, Staatliches Institut für Gesundheitsentwicklung

Jürgen Ojalo  
Leitender Sachverständiger, Ministerium für Soziales

Taavo Lumiste  
Dritter Botschaftssekretär, Ständige Vertretung Estlands bei dem Büro der  
Vereinten Nationen und den anderen internationalen Organisationen in Genf

**Finnland**

Taru Koivisto<sup>1</sup>

Direktorin, Ministerium für Soziales und Gesundheit

*Beraterinnen*

Outi Kuivasniemi

Ministerielle Beraterin, Ministerium für Soziales und Gesundheit

Satu Leino

Hochrangige Beamtin, Ministerium für Soziales und Gesundheit

**Frankreich**

Prof. Benoît Vallet<sup>2</sup>

Generaldirektor für Gesundheit, Ministerium für Soziales und Gesundheit

*Stellvertreterin*

Dr. Amélie Schmitt

Leiterin, Abteilung für europäische und internationale Angelegenheiten,  
Ministerium für Soziales und Gesundheit

*Beraterinnen*

Katell Daniault

Beauftragte, Internationale Gesundheitspolitik, Delegation für europäische und  
internationale Angelegenheiten, Ministerium für Soziales und Gesundheit

Emmanuelle Jouy

Beauftragte für Internationales, Ministerium für Soziales und Gesundheit

**Israel**

Prof. Alex Leventhal

Leiter, Abteilung Internationale Beziehungen, Gesundheitsministerium

---

<sup>1</sup> Vorsitzende

<sup>2</sup> Stellvertretende Vorsitzende

## **Lettland**

Prof. Viesturs Šiliņš

Leiter, Institut für Postgraduiertenstudien und Weiterbildung

### *Beraterinnen*

Agnese Rabovica

Leiterin, Abteilung Europäische Angelegenheiten und internationale Zusammenarbeit

Līga Serna

Beraterin für Gesundheitsfragen, Ständige Vertretung der Republik Estland bei den Vereinten Nationen in Genf

Iveta Šķiliņa

Leitende Verantwortliche, Abteilung Europäische Angelegenheiten und internationale Zusammenarbeit, Gesundheitsministerium

## **Malta**

Dr. Ray Busuttil<sup>3</sup>

Berater der Direktion für Öffentliche Gesundheit, Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention

## **Österreich**

Prof. Dr. Pamela Rendi-Wagner

Generaldirektorin für öffentliche Gesundheit und Oberste Gesundheitsbeamtin, Bundesministerium für Gesundheit

### *Stellvertreterin*

Dr. Verena Gregorich-Schega

Leiterin, Abteilung I/A/6, Internationale Koordination der Gesundheitspolitik und WHO, Bundesministerium für Gesundheit

### *Beraterin*

Dr. Flora Haderer

Koordinatorin für Projekte und Internationales, Projektkoordination für die Generaldirektorin für öffentliche Gesundheit, Bundesministerium für Gesundheit

## **Portugal**

Dr. Francisco George

Generaldirektor für Gesundheit, Gesundheitsministerium

### *Beraterin*

Eva Falção

Leiterin, Abteilung für internationale Beziehungen des Direktorats für Gesundheit, Gesundheitsministerium

---

<sup>3</sup> Exekutivpräsident der 64. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa

**Republik Moldau**

Dr. Andrei Usatii

Direktor, Staatliches Klinikum

*Stellvertreterin*

Dr. Svetlana Cotelea

Stellvertretende Gesundheitsministerin, Gesundheitsministerium

**Rumänien**

Prof. Alexandru Rafila

Vorsitzender des Beratungsausschusses für Mikrobiologie des  
Gesundheitsministeriums, Stellv. Vorsitzender des Nationalen Impfkomitees,  
Gesundheitsministerium

**Turkmenistan**

Dr. Leyli Shamuradova

Stellvertretende Ministerin für Gesundheitswesen und pharmazeutische Industrie;  
Leiterin des staatlichen sanitären und epidemiologischen Dienstes, Leitende  
Medizinalbeamtin, Minister für Gesundheitswesen und Medizinalindustrie

## **Verbindung zwischen dem Exekutivrat und dem Ständigen Ausschuss des Regionalkomitees für Europa**

### **Russische Föderation<sup>4</sup>**

Prof. Veronika Skvortsova  
Gesundheitsministerin

*Stellvertreterin*

Dr. Svetlana Axelrod  
Stellvertretende Leiterin, Abteilung Internationale Zusammenarbeit und  
Öffentlichkeitsarbeit, Gesundheitsministerium

*Berater*

Pavel Esin  
Berater, Abteilung Internationale Zusammenarbeit und Öffentlichkeitsarbeit,  
Gesundheitsministerium

Dr. Anna Korotkova  
Stellvertretende Leiterin, Abteilung Internationales, Zentrales Forschungsinstitut  
für öffentliche Gesundheit, Gesundheitsministerium

### **Länder, die Beobachter zu der offenen Tagung im Mai entsandt haben:**

Belgien  
Dänemark  
Griechenland  
Island  
Kasachstan  
Lettland  
Luxemburg  
Monaco  
Niederlande  
Polen  
Schweden  
Spanien  
Tadschikistan  
Tschechische Republik  
Türkei  
Usbekistan  
Vereinigtes Königreich

EU-Delegation

= = =

---

<sup>4</sup> Russische Föderation – Verbindung zwischen dem Exekutivrat und dem Ständigen Ausschuss des Regionalkomitees für Europa