



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR Europa

REGIONALKOMITEE FÜR EUROPA  
66. TAGUNG

Kopenhagen (Dänemark), 12.–15. September 2016

# Angelegenheiten, die sich aus Resolutionen und Beschlüssen der Weltgesundheits- versammlung und des Exekutivrates ergeben



© WHO



Arbeitsdokument



**Weltgesundheitsorganisation**

REGIONALBÜRO FÜR **Europa**

**Regionalkomitee für Europa**

66. Tagung

**Kopenhagen, 12.–15. September 2016**

Punkt 3 der vorläufigen Tagesordnung

EUR/RC66/6

1. August 2016

160461

ORIGINAL: ENGLISCH

## **Angelegenheiten, die sich aus Resolutionen und Beschlüssen der Weltgesundheitsversammlung und des Exekutivrates ergeben**

Auf der 69. Weltgesundheitsversammlung wurden 25 Resolutionen und 11 Beschlüsse angenommen, darunter 17 Resolutionen und 6 Beschlüsse von eher fachlicher Natur.

Auf der 139. Tagung des Exekutivrates, die am 30. und 31. Mai 2016 stattfand, wurden 1 Resolutionsentwurf und 5 Beschlüsse angenommen, darunter 1 Resolutionsentwurf und 2 Beschlüsse von eher fachlicher Natur.

In diesem Papier werden hiervon diejenigen geprüft, die im Hinblick auf inhaltliche Tagesordnungspunkte von besonderem Interesse für die Europäische Region der WHO sein mögen.

## Inhalt

	Seite
Übertragbare Krankheiten .....	3
Resolution WHA69.21 .....	3
Resolution WHA69.22 .....	3
Nichtübertragbare Krankheiten .....	4
Resolution WHA69.5 .....	4
Resolution WHA69.6 .....	5
Resolution WHA69.8 .....	5
Resolution WHA69.9 .....	6
Resolution WHA69.7 .....	6
Beschluss zum Punkt 12.2 auf der Tagesordnung der WHA69 .....	7
Beschluss zum Punkt 12.5 auf der Tagesordnung der WHA69 .....	8
Beschluss zum Punkt 12.6 auf der Tagesordnung der WHA69 .....	8
Resolutionsentwurf zum Tagesordnungspunkt EB139/5 .....	9
Beschluss zum Punkt 6.1 auf der Tagesordnung des EB139 .....	9
Gesundheitsförderung im gesamten Lebensverlauf .....	10
Resolution WHA69.1 .....	10
Resolution WHA69.2 .....	10
Resolution WHA69.3 .....	11
Resolution WHA69.4 .....	11
Resolution WHA69.11 .....	12
Beschluss zum Punkt 13.5 auf der Tagesordnung der WHA69 .....	13
Beschluss zum Punkt 13.6 auf der Tagesordnung des EB139 .....	13
Gesundheitssysteme .....	14
Resolution WHA69.19 .....	14
Resolution WHA69.20 .....	15
Resolution WHA69.23 .....	16
Resolution WHA69.24 .....	16
Resolution WHA69.25 .....	17
Vorsorge-, Surveillance- und Gegenmaßnahmen .....	17
Beschluss zum Punkt 14.9 auf der Tagesordnung der WHA69 .....	17
Beschluss zum Punkt 14.1 auf der Tagesordnung der WHA69 .....	19

## **Übertragbare Krankheiten**

### **Resolution WHA69.21**

#### *Bewältigung der Last durch Myzetome*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

1. Myzetome sind in Ländern der Europäischen Region der WHO nicht endemisch und werden nicht gemeldet.
2. Das WHO-Regionalbüro für Europa hat die vorgeschlagenen Kriterien für die Einstufung einer Krankheit als vernachlässigte Tropenkrankheit sowie den diesbezüglichen Vorschlag des Strategischen Beirats überprüft.

### **Resolution WHA69.22**

#### *Globale Strategien des Gesundheitswesens gegen HIV, Virushepatitis und sexuell übertragbare Infektionen für den Zeitraum 2016–2021*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

3. Der 66. Tagung des Regionalkomitees werden zwei Aktionspläne vorgelegt, die sich mit der Bekämpfung von HIV/Aids und Virushepatitis in der Europäischen Region der WHO befassen. Beide Aktionspläne orientieren sich an der globalen Zukunftsvision und Zielsetzung der globalen Strategien für das Gesundheitswesen gegen HIV und Virushepatitis für den Zeitraum 2016 – 2021 sowie an der UNAIDS-Strategie zur schnellen Überwindung von Aids (2016 – 2021), aber auch an den Zielen für nachhaltige Entwicklung, und insbesondere dem Ziel 3, mit dem zu konkreten Maßnahmen zur Bekämpfung des HIV und der Virushepatitis aufgerufen wird. Beide sind eng mit „Gesundheit 2020“, dem Rahmenkonzept der Europäischen Region für Gesundheit und Wohlbefinden, abgestimmt.
4. Der Aktionsplan für Maßnahmen des Gesundheitswesens gegen HIV in der Europäischen Region der WHO knüpft an den Europäischen Aktionsplan HIV/Aids (2012–2015) an. Er enthält ein Ziel, bis 2030 die Bedrohung der öffentlichen Gesundheit in der Europäischen Region durch die Aids-Epidemie zu beenden, und baut auf drei organisatorischen Rahmen auf: allgemeine Gesundheitsversorgung, kontinuierliche Versorgung und öffentliche Gesundheit. Er wirbt für dringend benötigte beschleunigte Maßnahmen gegen HIV, fördert umfassende Präventionsarbeit sowie einen Ansatz der „Behandlung für alle“ und bittet die Mitgliedstaaten, ein Paket unentbehrlicher HIV-Angebote zu bestimmen und dieses bürgernah, zugänglich und integriert insbesondere für stark gefährdete Bevölkerungsgruppen in einer den örtlichen Gegebenheiten angemessenen Weise zu erbringen.
5. Mit dem erstmals für die Europäische Region der WHO ausgearbeiteten Aktionsplan für Maßnahmen des Gesundheitswesens gegen Virushepatitis soll die entsprechende globale Strategie in der Europäischen Region umgesetzt und bis 2030 die Virushepatitis als Bedrohung für die öffentliche Gesundheit eliminiert werden. Der Aktionsplan ist in fünf strategische Stoßrichtungen unterteilt: Informationen für zielgerichtetes Handeln, Interventionen für die Erzielung von Wirkung, Leistungserbringung für mehr

Chancengleichheit, Finanzierung für mehr Nachhaltigkeit und Innovation zwecks Beschleunigung. Er bietet den Ländern Orientierungshilfe für eine Prioritätensetzung in Bezug auf Virushepatitis, Interventionen und allgemein gesundheitsförderliche Investitionen auf der Grundlage der nationalen epidemiologischen Rahmenbedingungen und Anforderungen.

6. Beide Aktionspläne beziehen sich auch auf sexuell übertragbare Infektionen und wollen etwa die kongenitale Syphilis und die Mutter-Kind-Übertragung von HIV durch integrierte Angebote des Gesundheitswesens für HIV, Virushepatitis bzw. sexuell übertragene Infektionen eliminieren.

## **Nichtübertragbare Krankheiten**

### **Resolution WHA69.5**

*Globaler Aktionsplan der WHO zur Stärkung der Rolle des Gesundheitssystems bei der Bekämpfung von Gewalt, insbesondere gegen Frauen und Mädchen und generell gegen Kinder, im Rahmen bereichsübergreifender Gegenmaßnahmen auf nationaler Ebene*

### **Bedeutung für die Europäische Region**

7. Nach Schätzungen der WHO erlebt in den Ländern der Europäischen Region mindestens jede vierte Frau im Laufe ihres Lebens geschlechtsspezifische Gewalt. In der „Strategie zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Frauen in der Europäischen Region der WHO“ und im „Aktionsplan zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit: Auf dem Weg zur Verwirklichung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung in Europa – Niemanden zurücklassen“, die beide der 66. Tagung des Regionalkomitees zur Prüfung vorgelegt werden sollen, werden Prioritäten und Maßnahmen zur Ausweitung der Gewaltprävention und der Handlungsfähigkeit in den Ländern der Europäischen Region aufgezeigt. Ein 2016 veröffentlichter Bericht über Gesundheit und Wohlbefinden von Frauen in der Europäischen Region der WHO enthält die neuesten Erkenntnisse über die Prävalenz und die gesundheitlichen Auswirkungen geschlechtsspezifischer Gewalt gegen Frauen.

8. In der Strategie der Europäischen Region zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (2015–2020) und im Aktionsplan der Europäischen Region zur Prävention von Kindesmisshandlung (2015–2020) wird die wesentliche Bedeutung der Prävention von Gewalterfahrungen in der Kindheit als eine wesentliche Determinante gesunder kindlicher Entwicklung hervorgehoben. Darüber hinaus wird in der Erklärung von Minsk über den Lebensverlaufansatz im Kontext von Gesundheit 2020 die Bedeutung der Verhinderung negativer Kindheitserfahrungen und ihrer gesundheitsschädlichen Auswirkungen für den gesamten Lebensverlauf unterstrichen und zugleich verdeutlicht, dass Investitionen in Kinder in unterschiedlichen Politikbereichen positive Effekte hätten.

## **Resolution WHA69.6**

*Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten: Reaktionen auf die konkreten Aufgaben bei der Vorbereitung auf die dritte Tagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen auf hoher Ebene über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten im Jahr 2018*

### **Bedeutung für die Europäische Region**

9. Im Bereich der nichtübertragbaren Krankheiten war die Europäische Region durch die Weiterverfolgung der Tagungen der Vereinten Nationen auf hoher Ebene zu nichtübertragbaren Krankheiten sowie der Aktionspläne gegen nichtübertragbare Krankheiten auf der globalen Ebene und in der Europäischen Region, aber auch des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“, sehr aktiv. Der vollständige Abschlussbericht über den Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2012–2016) wird dem Regionalkomitee auf seiner 66. Tagung vorgelegt. Auf der gleichen Tagung wird ein erneuerter Aktionsplan gegen nichtübertragbare Krankheiten vorgelegt.

10. Hinsichtlich der globalen Zielvorgaben für nichtübertragbare Krankheiten sind in der Europäischen Region Fortschritte zu verzeichnen, und der Durchschnitt für die Europäische Region zeigt, dass das Ziel einer Reduzierung der vorzeitigen Mortalität um 25% bis 2025 und um 30% bis 2030 realistisch ist. Die Länder mit der höchsten Belastung durch vorzeitige Mortalität aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten verzeichnen die größten Rückgänge. Andererseits sind die Rückgänge beim Tabak- und Alkoholkonsum nicht schnell genug, um die betreffenden Zielvorgaben zu erfüllen. Darüber hinaus wird die Europäische Region nach Prognosen des Regionalbüros in Bezug auf Übergewicht und Adipositas, insbesondere bei Kindern, die gesteckten Ziele verfehlen, wenn nicht energische Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

11. Das Regionalbüro weitet mit dem STEPwise Ansatz der WHO die epidemiologische Überwachung nichtübertragbarer Krankheiten in einigen Ländern aus, die bislang auf Ebene der Bevölkerung noch keine umfassenden Studien über Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten durchgeführt haben. Bis Ende 2016 sollen weitere sechs Untersuchungen dieser Art abgeschlossen sein.

## **Resolution WHA69.8**

*Aktionsdekade der Vereinten Nationen für Ernährung (2016–2025)*

### **Bedeutung für die Europäische Region**

12. Der Europäische Aktionsplan Nahrung und Ernährung (2015–2020) soll die Belastung der Europäischen Region durch vermeidbare ernährungsbedingte nichtübertragbare Krankheiten, Adipositas und alle anderen noch prävalenten Formen der Mangelernährung signifikant verringern. Er ist ein Aufruf zu gesamtstaatlichem Handeln gemäß dem Grundsatz „Gesundheit in allen Politikbereichen“. Mit seinen vorrangigen Maßnahmen trägt er zu besserer Regulierung der Lebensmittelsysteme und der Gesamtqualität von Ernährung und Ernährungszustand der europäischen Bevölkerung bei.

13. Der Aktionsplan steht im Einklang mit der Erklärung von Rom über Ernährung und mit dem ihn begleitenden Handlungsrahmen, insbesondere mit Blick auf folgende Bereiche: Lebensmittelsysteme und Umfeld der für gesundheitsförderliche Ernährung; Berücksichtigung der Belange gefährdeter Gruppen; Notwendigkeit der Schaffung von Gesundheitssystemen, die gegen ernährungsbedingte Krankheiten vorgehen können, insbesondere auf der Ebene der primären Gesundheitsversorgung und durch Verbesserung der Surveillance-Systeme; und Einführung sinnvoller Mechanismen für eine ressortübergreifende Politiksteuerung.

14. Im Zeitraum 2014–2015 haben 22 Länder der Europäischen Region mit Unterstützung der WHO ihre nationalen Aktionspläne für Nahrung und Ernährung überprüft und sich dabei an dem umfassenden Umsetzungsplan und den Ergebnissen der Zweiten Internationalen Konferenz zum Thema Ernährung orientiert.

### **Resolution WHA69.9**

*Beendigung der unangemessenen Vermarktung von Lebensmitteln für Säuglinge und Kleinkinder*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

15. 2015 wurde ein Überblick über die Praxis und die Empfehlungen des Gesundheitswesens für Schwangere und für stillende Mütter in der Europäischen Region erstellt. Noch 2016 sollen Leitlinien für weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährung von Müttern, Säuglingen und Kleinkindern veröffentlicht werden, die sich an der Erklärung von Minsk über den Lebensverlaufansatz orientieren.

16. Zu den neuesten Aktivitäten des Regionalbüros in Bezug auf die Resolution WHA69.9 gehören die Entwicklung eines Modells für Nährstoffprofile zur Beschränkung der Vermarktung von Lebensmitteln an Kinder und die in zwölf Ländern der Europäischen Region laufende Diskussion über die Förderung einer gesunden Ernährung durch Preispolitik.

### **Resolution WHA69.7**

*Bewältigung der Herausforderungen der Aktionsdekade für Straßenverkehrssicherheit 2011–2020 der Vereinten Nationen: Ergebnisse der Zweiten Weltkonferenz auf hoher Ebene über Straßenverkehrssicherheit – Zeit für Ergebnisse*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

17. Wenn das ehrgeizige Ziel der Aktionsdekade für Straßenverkehrssicherheit, bis 2020 die Zahl der Straßenverkehrstoten in der Europäischen Region um 50% zu reduzieren, erreicht werden soll, müssen die Anstrengungen im Bereich der Prävention forciert werden. Viele der Länder mit der höchsten Straßenverkehrssicherheit gehören zur Europäischen Region, und es gibt ein großes Potenzial für den Austausch bewährter Praktiken, etwa die ressortübergreifende Einführung und Durchsetzung sinnvoller Gesetze, die Sensibilisierung durch soziales Marketing, Verbesserungen an Straßen und Fahrzeugen sowie bessere Unfall-Soforthilfe.

18. Höhere Investitionen in körperlich aktive Fortbewegung (z. B. öffentliche Verkehrsmittel, Radfahren) sind erforderlich und würden sowohl der Gesundheit als auch der Umwelt nutzen. Derartige Maßnahmen stehen im Einklang mit Handlungskonzepten der Europäischen Region wie „Gesundheit 2020“, dem Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2012–2016), der Strategie der Europäischen Region zur Bewegungsförderung (2016–2025) und dem Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa.

## **Beschluss zum Punkt 12.2 auf der Tagesordnung der WHA69**

### *Bericht der Kommission für die Beseitigung der Adipositas im Kindesalter*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

19. Die Europäische Region trug maßgeblich zur Arbeit der Kommission für die Beseitigung der Adipositas im Kindesalter bei, namentlich durch Organisation einer Konsultation mit den Kommissaren und den Mitgliedstaaten am 29. und 30. November 2015 in Malta.

20. Auf die Größe der Herausforderung durch Adipositas im Kindesalter wurde sowohl in der Erklärung von Wien über Ernährung und nichtübertragbare Krankheiten, welche die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region 2013 annahmen, als auch im neulich beschlossenen Europäischen Aktionsplan Nahrung und Ernährung (2015–2020) hingewiesen. Zwar ist die Europäische Region in besonderem Maße von dem Problem der Adipositas im Kindesalter betroffen, doch hat sie in jüngster Zeit auch viele wichtige und erfolgreiche Initiativen für eine entschlossene Zurückdrängung der Epidemie ergriffen. Hier sind vor allem der Europäische Aktionsplan Nahrung und Ernährung (2015–2020) und die Strategie der Europäischen Region der WHO zur Bewegungsförderung (2016–2025) zu nennen.

21. Eine wesentliche Maßnahme zur Bekämpfung der Adipositas unter Kindern war die Ausweitung der Initiative der Europäischen Region der WHO zur Überwachung von Adipositas im Kindesalter, durch die in 36 Mitgliedstaaten international vergleichbare Daten zu Übergewicht und Adipositas bei Kindern im Grundschulalter repräsentativ erhoben werden. Darüber hinaus haben Länder in der Europäischen Region Maßnahmen in Bereichen vorangetrieben, die als wesentlich für die Bekämpfung und Prävention von Adipositas bei Kindern gelten, etwa die Änderung von Lebensmittelrezepturen, Beschränkungen bei der Vermarktung von Lebensmitteln und die Gestaltung von Schulmahlzeiten.

22. Die Mitgliedstaaten können Analyse und Bericht der Kommission nutzen und ihre Maßnahmen zur Prävention von Übergewicht und Adipositas im Kindesalter straffen und intensivieren. Ein umfassendes Paket empfohlener Maßnahmen kann zur Verringerung des Problems beitragen, von dem nach Schätzungen in vielen Ländern der Europäischen Region zwischen 20% und 50% der Schulkinder betroffen sind.



## **Beschluss zum Punkt 12.5 auf der Tagesordnung der WHA69**

*Stärkung der Synergieeffekte zwischen der Weltgesundheitsversammlung und der Konferenz der Vertragsparteien des Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs*

### **Bedeutung für die Europäische Region**

23. Der „Fahrplan für eine wirksamere Umsetzung des Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs in der Europäischen Region der WHO (2015–2025): Den Tabakkonsum hinter uns lassen“ wurde 2015 auf der 65. Tagung des Regionalkomitees für Europa angenommen. Dieser Fahrplan soll die Länder der Europäischen Region und Vertragsparteien des Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs darin unterstützen, das freiwillige globale Ziel für den Tabakkonsum bis zum Jahr 2025 zu erreichen.

24. Es wird anerkannt, dass die Vielfalt der Europäischen Region und unterschiedliche Gegebenheiten in den Mitgliedstaaten Geschwindigkeit und Wegstrecke des Fahrplans beeinflussen, doch werden die Verantwortlichen ermutigt, die Reise anzutreten, angemessen zügig voranzuschreiten, Gefälle zwischen den Ländern abzubauen und gemeinsam das Ziel zu erreichen.

## **Beschluss zum Punkt 12.6 auf der Tagesordnung der WHA69**

*Gesundheitliche Dimension der weltweiten Drogenproblematik, namentlich vor dem Hintergrund der Sondertagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen über die Bekämpfung des Weltrogenproblems im April 2016*

### **Bedeutung für die Europäische Region**

25. Die Generalversammlung der Vereinten Nationen nahm eine Resolution und ein Ergebnisdokument mit dem Titel „Unser gemeinsames Engagement zur wirksamen Thematisierung und Bekämpfung der weltweiten Drogenproblematik“ an, in dem die Mitgliedstaaten bekräftigten, dass die drogenpolitischen Handlungskonzepte weltweit zunehmend ausgewogener und umfassender die öffentliche Gesundheit sowie Aspekte der Entwicklung in den Vordergrund stellten. Die WHO wird wiederholt in den operativen Empfehlungen des Ergebnisdokuments ausdrücklich erwähnt, was auf erhöhte Erwartungen an sie als Sonderorganisation der Vereinten Nationen mit Zuständigkeit für öffentliche Gesundheit deutet.

26. Das Interesse der Mitgliedstaaten in der Europäischen Region galt vor allem Empfehlungen der WHO in Bezug auf Opioidsubstitution, Schadensminderung sowie Evaluierung. Die Drogenproblematik nimmt auch in der Arbeit des Programms für Gesundheit im Strafvollzug einen zentrale Platz ein.

27. Das Regionalkomitee hat noch keine Resolution zur Drogenproblematik in der Europäischen Region verabschiedet.

## **Resolutionsentwurf zum Tagesordnungspunkt EB139/5**

*Ausarbeitung einer neuen Resolution der Weltgesundheitsversammlung und eines Aktionsplans zur Prävention von Taubheit und Gehörverlust*

### **Bedeutung für die Europäische Region**

28. Weltweit leben 360 Mio. Menschen mit Hörbehinderungen, darunter 32 Mio. Kinder. Qualitativ hochwertige nationale und lokale epidemiologische Daten über Hörbehinderungen sind allerdings Mangelware, was zu einem schwach ausgeprägten Problembewusstsein beiträgt.

29. In der Strategie und dem Aktionsplan für gesundes Altern in der Europäischen Region (2012–2020) wird die Tatsache anerkannt, dass für ein Altern in Gesundheit Interventionen gegen ein breites Spektrum nichtübertragbarer Krankheiten und deren häufigste Risikofaktoren und Determinanten erforderlich sind, u. a. eine besondere Schwerpunktlegung auf das Hör- und Sehvermögen, auch wenn ein Großteil der fachlichen Arbeit in diesen Bereichen direkt unter der Federführung des WHO-Hauptbüros steht, auch in den Ländern der Europäischen Region.

## **Beschluss zum Punkt 6.1 auf der Tagesordnung des EB139**

### *Demenzerkrankungen*

### **Bedeutung für die Europäische Region**

30. Weltweit wird die Zahl der mit Demenzerkrankungen lebenden Menschen auf 35,6 Mio. geschätzt. Diese Zahl wird sich bis 2030 verdoppeln und bis 2050 sogar verdreifachen. In vielen Ländern herrscht ein Mangel an Bewusstsein und Verständnis für Demenzerkrankungen, was zu Stigmatisierung, Hindernissen für Diagnose und Versorgung führt und sich in körperlicher, psychologischer und ökonomischer Hinsicht auf Betreuungspersonen, Familien und die Gesellschaft insgesamt auswirkt.

31. In der Strategie und dem Aktionsplan für gesundes Altern in der Europäischen Region (2012–2020) werden Demenzerkrankungen eine vorrangige Aufgabe für die Gesundheitspolitik genannt. Die konkreten Bedürfnisse älterer Demenzkranker und ihrer informellen Pflegepersonen sind ein Querschnittsthema, das in allen Teilen der Strategie und des Aktionsplans durch eine Reihe von Maßnahmen und vorrangigen Interventionen unterstützt wird.

32. Das Regionalbüro hat bisher noch keine Resolution über Demenzerkrankungen verabschiedet, doch werden mit dem bevorstehenden Aktionsplan gegen nichtübertragbare Krankheiten viele Zusammenhänge zwischen den Risikofaktoren für nichtübertragbare Krankheiten und dem vermeidbaren Anteil der Demenzerkrankungen anerkannt.

## **Gesundheitsförderung im gesamten Lebensverlauf**

### **Resolution WHA69.1**

*Stärkung der grundlegenden gesundheitspolitischen Funktionen zur Unterstützung der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

33. Die Stärkung der grundlegenden gesundheitspolitischen Funktionen zur Unterstützung der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung steht vollständig im Einklang mit „Gesundheit 2020“, dem Rahmenkonzept der Europäischen Region für Gesundheit und Wohlbefinden.

34. In dem auf der 62. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa angenommenen Europäischen Aktionsplan zur Stärkung der Kapazitäten und Angebote im Bereich der öffentlichen Gesundheit werden zehn grundlegende gesundheitspolitische Maßnahmen (EPHO) präsentiert, die die Länder unter fachlicher Anleitung und mit Unterstützung durch die WHO gemeinsam anpassen und weiterentwickeln können, um die Angebote und Kapazitäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit bewerten und leistungsfähiger machen zu können. Entscheidend für die Stärkung der unentbehrlichen Dienste im Bereich der öffentlichen Gesundheit ist vor allem die Schwerpunktlegung auf „befähigende Funktionen“ wie Politiksteuerung, Finanzierung der öffentlichen Gesundheitsdienste, Rechtsvorschriften, Gesundheitspersonal und Organisationsstrukturen.

35. Eine Zwischenbilanz zur Umsetzung des Aktionsplans zur Stärkung der Kapazitäten und Angebote im Bereich der öffentlichen Gesundheit wird der 66. Tagung des Regionalkomitees vorgelegt.

### **Resolution WHA69.2**

*Bekanntnis zur Umsetzung der Globalen Strategie für die Gesundheit von Frauen, Kindern und Jugendlichen*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

36. Die Strategie der Europäischen Region zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (2015–2020) gibt Orientierungshilfe in Bezug auf vorrangige Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Kindern und Jugendlichen. Außerdem werden die „Strategie zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Frauen in der Europäischen Region der WHO“ und der „Aktionsplan zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit: Auf dem Weg zur Verwirklichung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung in Europa – Niemanden zurücklassen“ der 66. Tagung des Regionalkomitees zur Prüfung vorgelegt. Alle drei Strategien stehen vollständig im Einklang mit der Globalen Strategie, sind aber speziell auf konkrete Herausforderungen in der Europäischen Region ausgerichtet.

### **Resolution WHA69.3**

*Die globale Strategie und der globale Aktionsplan für Altern und Gesundheit (2016–2020): auf dem Weg zu einer Welt, in der alle ein langes Leben in Gesundheit führen können*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

37. Gesundes Altern ist ein abteilungsübergreifendes Anliegen des Regionalbüros, dessen Arbeit sich an der Strategie und dem Aktionsplan für gesundes Altern in der Europäischen Region (2012–2020) orientiert und das eng auf das Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ abgestimmt ist. Das Regionalbüro unterstützt gegenwärtig die Mitgliedstaaten durch Maßnahmen in Bezug auf gesundes Altern in vier strategisch vorrangigen Handlungsfeldern:

- a) Gesundes Altern im gesamten Lebensverlauf;
- b) unterstützende Umfeldler;
- c) personenzentrierte Gesundheits- und Pflegesysteme für eine alternde Bevölkerung;
- d) Ausbau der Evidenzbasis und Erhöhung der Forschungsanstrengungen.

38. Die in der Strategie und dem Aktionsplan für die Europäische Region vorgeschlagenen Maßnahmen stehen im Einklang mit der globalen Strategie und ihrem Aktionsplan. In Bezug auf die globale Strategie und ihren Aktionsplan könnte in Zukunft weitere Arbeit innerhalb des Regionalbüros zur Kontrolle der Politikumsetzung sowie zur weiteren Untersuchung der Trends in Bezug auf Behinderungen notwendig werden.

39. Der starke Schwerpunkt auf Systeme der Langzeitpflege in allen Ländern gehört zu den Innovationen der globalen Strategie und ihres Aktionsplans. Dies wird wichtige internationale Synergieeffekte in einem Politikbereich schaffen, der in letzter Zeit verstärkt Aufmerksamkeit in Europa erhält, auch in Ländern mit niedrigerem bis mittlerem Volkseinkommen, und ein inhaltlicher Schwerpunkt der Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten in der Europäischen Region im Bereich Altern und Gesundheit ist.

### **Resolution WHA69.4**

*Die Rolle des Gesundheitswesens in dem Strategischen Konzept für ein internationales Chemikalienmanagement auf dem Weg zu dem Ziel für 2020 und danach*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

40. Das Regionalbüro entwickelt Maßnahmen, die zu einer weiteren Stärkung der Rolle des Gesundheitswesens bei einem sinnvollen Chemikalienmanagement beitragen sollen. Die Anstrengungen des Regionalbüros stehen im Einklang mit den Prioritäten, die die Mitgliedstaaten 2015 während der Konsultation der Europäischen Region herausgearbeitet haben:

- e) Entwicklung politischer Handlungskonzepte und der Förderung von Gesetzgebung;
- f) Beobachtung, Überwachung, Risikobewertung und Evidenzgewinnung;

- g) Kapazitätsaufbau und Schaffung der erforderlichen Infrastruktur;
- h) Ermittlung des zusätzlichen Forschungsbedarfs zu bestimmten Themen.

41. Der Schwerpunkt liegt auf den Folgen des gesamten Lebenszyklus von Chemikalien für die menschliche Gesundheit unter dem Blickwinkel der Nachhaltigkeit: Ziel ist die Festlegung zentraler Elemente von Konzepten und Programmen für einen wirksamen Schutz der menschlichen Gesundheit unter besonderer Berücksichtigung von anfälligen Bevölkerungsgruppen und Lebensphasen sowie der Evidenz zur Untermauerung von Konzepten, Methoden und Instrumenten, aber auch von Aspekten der Bewusstseinsbildung und gezielter Öffentlichkeitsarbeit.

42. In den kommenden Monaten werden die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region eine Konsultation über die Ausarbeitung eines Fahrplans für die Gesundheitspolitik auf nationaler, regionsweiter und internationaler Ebene durchführen, mit dem eine Verwirklichung des für 2020 anvisierten Ziels und ein Beitrag zu den maßgeblichen Zielvorgaben der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung angestrebt werden, wie in der Resolution gefordert.

### **Resolution WHA69.11**

#### *Gesundheit als Thema in der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

43. Die 66. Tagung des Regionalkomitees befasst sich auch mit Gesundheit als Thema der Agenda 2030 und deren Bezug zu „Gesundheit 2020“ sowie mit einem Vorschlag für das weitere Vorgehen innerhalb der Europäischen Region. Das Regionalbüro wird ein Paket zentraler Ressourcen und Leistungen zusammenstellen, das der Verwirklichung der gesundheitsbezogenen Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDG) dient und das bereits vorhandene Paket zur Umsetzung von „Gesundheit 2020“ ergänzen soll. Dazu ist die Einbeziehung aller Determinanten von Gesundheit (sozial, ökologisch, ökonomisch und kulturell) und die Verwendung bereichsübergreifender Mechanismen erforderlich. Das Regionalbüro wird diese Bemühungen zusammen mit den Mitgliedstaaten und Organisationen, Dienststellen und Fonds der Vereinten Nationen sowie einer Reihe weiterer Interessengruppen vorantreiben.

44. Nach der Annahme der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung haben die Länder mit ihrer Anpassung an die eigenen Rahmenbedingungen begonnen, was u. a. eine Einbeziehung in die nationale Entwicklungsplanung und eine Anpassung der nationalen Zielvorgaben erforderlich macht. Dadurch bietet sich eine einzigartige Gelegenheit, die Verpflichtungen der Länder im Gesundheitsbereich zu erneuern und bereichsübergreifende Synergieeffekte anzustreben, die SDG voranzubringen und die in ihnen festgelegten Prioritäten im Zusammenspiel mit „Gesundheit 2020“ zu verwirklichen.

## **Beschluss zum Punkt 13.5 auf der Tagesordnung der WHA69**

*Gesundheit und Umwelt: Entwurf eines Fahrplans für erweiterte Maßnahmen der Weltgemeinschaft gegen die schädlichen gesundheitlichen Auswirkungen der Luftverschmutzung*

### **Bedeutung für die Europäische Region**

45. Das Regionalbüro hat eine Reihe von Maßnahmen konzipiert und durchgeführt, die erheblich zur Verwirklichung des globalen Fahrplans beitragen. Dazu zählen folgende:

46. Bei der Ausweitung der Wissensgrundlage hat das Regionalbüro gemeinsam mit dem Hauptbüro die Evidenz über die gesundheitlichen Folgen von Luftverschmutzung und über wirksame Interventionen aufbereitet, u. a. durch Entwicklung von Luftgüteleitlinien und von Instrumenten zur Bewertung und Quantifizierung der gesundheitlichen Folgen von Luftverschmutzung (z. B. AirQ+), den Aufbau von Kapazitäten für die Nutzung dieser Instrumente und die Durchführung zielgerichteter Studien in den Ländern zur Handhabung der Wissensgrundlage und zur Schließung von Erkenntnislücken.

47. In Bezug auf die Überwachung und Berichterstattung wird angestrebt, den Rahmen für die Europäische Region zur Unterstützung der Überwachung und Meldung der gesundheitlichen Folgen der Luftverschmutzung (durch die Sonderarbeitsgruppe der WHO und des ECEH über die gesundheitlichen Aspekte der Luftverschmutzung) und die Kapazitäten der nationalen und subnationalen Institutionen für den Gebrauch vereinheitlichter Instrumente zur Erhebung bzw. Analyse von Daten über Luftverschmutzung und Gesundheit zu erweitern. Der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa besitzt eine wichtige Führungs- und Koordinierungsaufgabe, die Maßnahmen zur Verbesserung der Luftqualität, Zusammenarbeit mit den für die Luftreinhaltung zuständigen Organisationen in der Europäischen Region und Stärkung der institutionellen Kapazitäten einschließt.

## **Beschluss zum Punkt 13.6 auf der Tagesordnung des EB139**

*Gesundheit und Klimawandel*

### **Bedeutung für die Europäische Region**

48. 2010 bestimmte der Handlungsrahmen für die Europäische Region zum Schutz der Gesundheit in einer durch den Klimawandel bedrohten Umwelt<sup>1</sup> als Zielsetzung den Schutz der Gesundheit, die Förderung von gesundheitlicher Chancengleichheit und Gesundheitssicherheit und die Schaffung gesundheitsverträglicher Lebensbedingungen vor dem Hintergrund des Klimawandels. Zu seinen strategischen Zielen gehören die Stärkung von Gesundheitssystem, Sozialwesen und Umweltschutz zur besseren Abwendung des Klimawandels bzw. Vorbereitung auf seine Folgen und deren Bewältigung und die Senkung der Treibhausgasemissionen im Bereich von Umwelt und Gesundheit selbst.

---

<sup>1</sup> Fünfte Ministerkonferenz

Umwelt und Gesundheit (Parma, 10.–12. März 2010), vorgelegtes Papier Dokument EUR/55934/6 Rev. 1.

49. 2015 veröffentlichte das Regionalbüro den Sachstandsbericht „Umsetzung des Handlungsrahmens der Europäischen Region zum Schutz der Gesundheit vor den Folgen des Klimawandels“, der einen Überblick über den Stand der Umsetzung diesbezüglicher Maßnahmen in der Europäischen Region enthält.

50. In Zusammenarbeit mit der Europäischen Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit und der Arbeitsgruppe über Klimawandel und seine gesundheitlichen Folgen haben 32 Länder ihre Anfälligkeit gegenüber Gesundheitsgefahren durch den Klimawandel untersucht, und 24 haben entsprechende Vorsorgepläne ausgearbeitet. Auch wenn die meisten Länder in der Europäischen Region Maßnahmen zur Verringerung der Treibhausgasemissionen ergriffen haben, so muss doch mehr getan werden, um positive Nebeneffekte von Maßnahmen der Energie-, Verkehrs-, Bau- oder Landwirtschaftspolitik konsequent zu nutzen.

51. Die 21. Tagung der Vertragsparteien (VSK21) des Rahmenübereinkommens der Vereinten Nationen über Klimaänderungen und das im Dezember 2015 erreichte Abkommen von Paris spiegeln eine sich verändernde internationale Klimaschutzpolitik wider, die durch neuerliche Schwerpunktlegung auf die Reduzierung der Treibhausgasemissionen (Klimaschutz) und die Vorsorge gegen aktuelle und prognostizierte Folgen eines sich verändernden Weltklimas (Anpassung) gekennzeichnet ist. Die Veränderungen bedeuten Chance und Herausforderung für die Gesundheitssysteme in den Ländern der Europäischen Region, nationale und internationale Maßnahmen im Rahmen des Abkommens von Paris zu unterstützen (u. a. durch neue Handlungsinstrumente) und Konzepte und Maßnahmen zur Bewältigung der gesundheitlichen Risiken von Klimaschwankungen und Klimawandel systematisch in die Vorbereitungen auf die nächste Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit unter dem Dach des Europäischen Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ einzubeziehen.

## **Gesundheitssysteme**

### **Resolution WHA69.19**

*Globale Strategie für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: Workforce 2030*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

52. Das Regionalbüro hat in letzter Zeit wesentlich dazu beigetragen, Maßnahmen zu unterstützen, die die Ausarbeitung einiger der wichtigsten Ziele der „Globalen Strategie für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: Workforce 2030“ geprägt haben, und wird auch auf ihre Verwirklichung hinarbeiten. Zu diesen Maßnahmen gehören die Entwicklung neuer Datensätze für den Bereich Gesundheitspersonal, die vom Regionalbüro zusammen mit der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung sowie Eurostat durchgeführt werden, und eine Zusammenarbeit zur Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Verbesserung ihrer Fähigkeit zur Arbeitskräfteplanung im Gesundheitswesen und zur Entwicklung geeigneter Personalkonzepte.

53. Das Regionalbüro leistet fortlaufend fachliche Unterstützung für die Mitgliedstaaten bei ihren Bemühungen zur Einführung wirksamer Personalkonzepte im

Gesundheitswesen und bei der Förderung des Informationsaustausches über die Bewältigung der Herausforderungen im Personalbereich sowie bei der Schaffung eines bedarfsgerechten Arbeitskräfteangebots mit dem Ziel einer allgemeinen Gesundheitsversorgung. In den Ländern wächst das Bewusstsein für die inhärente Komplexität des Themas Gesundheitspersonal und für seine Bedeutung im Hinblick auf die Erreichung der Zielvorgaben der Gesundheitssysteme und seinen Beitrag zu Gesundheit und Wohlstand in den Ländern; so ergeben sich neue Möglichkeiten, Ansatzpunkte für konzeptionelle Interventionen auf der Systemebene aufzuzeigen.

54. Das Thema Gesundheitspersonal sollte im Diskurs über allgemeine Gesundheitsversorgung auch künftig einen hohen Stellenwert einnehmen. Auf der nationalen Ebene wird ein kohärentes, koordiniertes Vorgehen der Regierung und Kooperation mit anderen Akteuren benötigt, damit auf personalpolitische Herausforderungen im Gesundheitsbereich mit einer Stimme geantwortet werden kann. Dieses Vorgehen wird sowohl von „Gesundheit 2020“ unterstützt als auch in der „Globalen Strategie für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: Workforce 2030“ hervorgehoben, so dass ein zusätzliches Momentum entstehen könnte.

55. Das Regionalbüro plant die Ausarbeitung eines Aktionsplans zur Schaffung eines nachhaltigen Arbeitskräfteangebots im Gesundheitswesen, der sich an der globalen Strategie für das Personalwesen sowie an dem Rahmenkonzept „Gesundheit 2020“ orientiert. Die erste Sitzung der Expertengruppe zur Ausarbeitung dieses Aktionsplans fand am 20. und 21. Juni 2016 am Schulungszentrum für Gesundheitsdienstleistungen an der Semmelweis-Universität in Budapest statt. Der Aktionsplan wird in Konsultation mit den Mitgliedstaaten und allen maßgeblichen Partnern weiterentwickelt und soll der 67. Tagung des Regionalkomitees im September 2017 zur Behandlung vorgelegt werden. Das Regionalbüro kooperiert hierbei eng mit dem Forum der EU für gemeinsame Maßnahmen zur Planung und Prognostizierung des Gesundheitspersonals.

## **Resolution WHA69.20**

*Förderung von Innovation und Zugang zu hochwertigen, sicheren, wirksamen und bezahlbaren Arzneimitteln für Kinder*

### **Bedeutung für die Europäische Region**

56. Das Regionalbüro unterstützt die Länder darin, im Hinblick auf die Stärkung der Gesundheitssysteme die Datenerhebung, die Erfolgskontrolle und den Einsatz von Medikamenten zu verbessern. Es wird sie auch weiterhin darin unterstützen, die Zugänglichkeit von Medikamenten für Kinder und generell zu unentbehrlichen Arzneimitteln zu prüfen, und wird dabei besonders die Beobachtung von Krankheiten betonen, bei denen Kinder nur begrenzten Zugang zur Behandlung haben. Es wird innerhalb der Europäischen Region weiter die Bewusstseinsbildung vorantreiben und zur Verbesserung von Regulierungs- und Zulassungsverfahren bei Medikamenten für Kinder beitragen.



## **Resolution WHA69.23**

*Weiterverfolgung der Thematik nach Vorlage des Berichts der beratenden Expertengruppe Forschung und Entwicklung und ihre Finanzierung und Koordination*

### **Bedeutung für die Europäische Region**

57. Auf der zweiten Tagung des 23. SCRC im November 2015 bat der Ständige Ausschuss das Sekretariat um Ausarbeitung eines Aktionsplans zur Verstärkung der Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO. Dieser Aktionsplan sieht eine Stärkung der nationalen Systeme für Gesundheitsforschung vor, was im Einklang mit den in Resolution WHA69.23 genannten Maßnahmen steht und diese unterstützt.

58. Bisher haben Frankreich und die Schweiz finanziell zur Einrichtung des Globalen Observatoriums für Forschung und Entwicklung im Gesundheitsbereich beigetragen (Stand: 6. April 2016). Die Schweiz und Norwegen steuerten für Demonstrationsprojekte zunächst 1,02 Mio. US-\$ als ergänzende Zuwendungen für Beiträge aus Entwicklungsländern nach der Formel ein halber Dollar Zuschuss je ganzem Dollar Beitrag bei und sagten für den Fall weiterer Beiträge der Entwicklungsländer zusätzliche ergänzende Zuwendungen in Höhe von 1,56 Mio. US-\$ zu. Auf einer offenen Tagung der Mitgliedstaaten im Mai 2016 sagte auch Deutschland Mittel für das Observatorium zu, doch auch danach bleibt eine erhebliche Finanzierungslücke.

## **Resolution WHA69.24**

*Stärkung einer integrierten, bürgernahen Gesundheitsversorgung*

### **Bedeutung für die Europäische Region**

59. Durch die Annahme des Dokuments „Prioritäten für die Stärkung der Gesundheitssysteme in der Europäischen Region im Zeitraum 2015–2020: Verwirklichung der Vorsätze für mehr Bürgernähe“ hat die 65. Tagung des Regionalkomitees die Umgestaltung der Gesundheitsversorgung zu einer von zwei Prioritäten gemacht und das Regionalbüro gebeten, einen Handlungsrahmen für eine integrierte Gesundheitsversorgung auszuarbeiten. Unter dem Titel „Stärkung patientenorientierter Gesundheitssysteme: Ein Europäischer Handlungsrahmen für eine integrierte Leistungserbringung im Gesundheitswesen“ und wird er der 66. Tagung des Regionalkomitees zur Behandlung vorgelegt. Dieser Handlungsrahmen orientiert sich eng am Globalen Rahmen für eine integrierte bürgernahe Leistungserbringung im Gesundheitswesen. Das Regionalbüro berief vom 2. bis 4. Mai 2016 eine abschließende Konsultation zum Europäischen Handlungsrahmen für eine integrierte Leistungserbringung im Gesundheitswesen nach Kopenhagen ein, an der sich alle Mitgliedstaaten sowie zahlreiche Verbände von Patienten und Leistungsanbietern und Partnerorganisationen beteiligten.

60. Durch den Handlungsrahmen werden fünf einander bedingende Strategien hergeleitet, mit denen die Gesundheitsdienste besser miteinander verzahnt und bürgernäher gestaltet werden und zur Unterstützung der Reformen in den Ländern Umsetzungspakete geschnürt werden sollen. Das Umsetzungspaket soll

Hintergrunddokumente über gewonnene Erkenntnisse, Material für die Überzeugungsarbeit sowie Schulungen, Instrumente und fachliche Hilfe umfassen.

## **Resolution WHA69.25**

### *Bekämpfung von Engpässen in Bezug auf Arzneimittel und Impfstoffe*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

61. 2015 fand eine Reihe von Tagungen auf Ebene der Europäischen Region statt, die einer Bestandsaufnahme und einem Erfahrungsaustausch in Bezug auf wirksame staatliche Praktiken und Strategien zur Verbesserung des Zugangs zu Medikamenten sowie einer Erörterung der Umsetzung der Resolution dienten. Darüber hinaus wurden in Estland, der Republik Moldau und Tadschikistan Studien zur Verfügbarkeit von Arzneimitteln durchgeführt und durch Untersuchungen für die Bewertung von Zugänglichkeit und Nutzung von Medikamenten gegen nichtübertragbare Krankheiten ergänzt. Weiterhin fanden in den Ländern des Baltikums sowie in der Republik Moldau, der Russischen Föderation, Turkmenistan und der Ukraine Dialoge zur Arzneimittelpolitik statt, um den Zugang zu Medikamenten (einschließlich Medikamenten für Kinder) zu verbessern. Dies ergab ein besseres Verständnis der Art der Engpässe und der Optionen für Steuerungsprozesse durch Zusammenarbeit mit anderen Ländern.

62. Derzeit führt das Regionalbüro eine Befragung in den Mitgliedstaaten durch, um eine Übersicht der Beschaffung zu erstellen. Die Untersuchung soll Informationen über die Organisation des staatlichen Beschaffungswesens für Medikamente in der gesamten Region zutage fördern. Dies soll im Vorfeld einer zweitägigen Konsultation über strategische Beschaffung (Kopenhagen, 22.–23. September 2016) für mehr Klarheit über die Ausgangslage der Europäischen Region sorgen. Während der Konsultation werden Optionen für eine strategischere Beschaffung von Arzneimitteln und Impfstoffen geprüft.

## **Vorsorge-, Surveillance- und Gegenmaßnahmen**

### **Beschluss zum Punkt 14.9 auf der Tagesordnung der WHA69**

*Reform der Arbeit der WHO zur Bewältigung von gesundheitlichen Notlagen:  
Das Programm der WHO für gesundheitliche Notlagen*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

63. Mitarbeiter des Regionalbüros und der Länderbüros in der Europäischen Region haben sich von Anfang an umfassend am Prozess der Reform der Notfallhilfe in der WHO beteiligt, Anregungen in Bezug auf Umfang, Funktionen und Struktur des neuen Programms der WHO für gesundheitliche Notlagen eingebracht und die notwendigen Schritte zur Anpassung der Arbeit des Regionalbüros an den neuen Rahmen auf globaler Ebene unternommen. Das Regionalbüro engagiert sich uneingeschränkt für die Umsetzung des neuen Programms und für die Stärkung seiner operativen Kapazitäten, um die Mitgliedstaaten wirksam bei der Vorsorge für und der Reaktion auf die wachsende Zahl und Komplexität von Gesundheitsgefahren in der Europäischen Region stärken zu können.

64. Das neue Programm für gesundheitliche Notlagen ergänzt traditionelle normative und fachliche Aufgaben der WHO durch operative Kapazitäten und Fähigkeiten im Hinblick auf die Bewältigung von Krankheitsausbrüchen und humanitären Notlagen. Das Programm beinhaltet einen gefahrenübergreifenden Ansatz, der den gesamten Zyklus des Risikomanagements umfasst, und orientiert sich an folgenden Grundsätzen:

- a) ein einheitliches Programm,
- b) eine klare Autoritätshierarchie,
- c) ein Mitarbeiterstab,
- d) ein Etat,
- e) ein Regelwerk mit einheitlichen Verfahren,
- f) standardisierte Leistungsmaßstäbe.

65. 2010 wurden innerhalb der Struktur des Regionalbüros alle maßgeblichen Programme (Warn- und Reaktionsmaßnahmen, Bereitschaftsplanung in den Ländern und Koordinierung der Umsetzung der IGV) in einer Abteilung zusammengeführt und in einem integrierten, alle Gefahren und alle Politikbereiche umfassenden Ansatz miteinander verknüpft, um alle gesundheitlichen Gefahren entdecken und auf sie reagieren zu können. Schon in der Entwurfsphase für die Reform der Notfallhilfe hat das Regionalbüro seine Struktur weiter nach Maßgabe der globalen Gesamtstruktur des Programms der WHO für gesundheitliche Notlagen angepasst.

66. Während des Ausbruchs der Zika-Viruskrankheit wurde die Umsetzung des neuen Notfallmanagements und der dazugehörigen Verwaltungsverfahren durch Aktivierung des beim Hauptbüro angesiedelten Ereignis-Managementsystems und seines Pendantes im Regionalbüro erprobt und der gesamte relevante Sachverstand aus allen Teilen der Organisation zusammengeführt. Mit dieser Echtzeitübung konnte die Effizienz des neuen Notfallmanagement-Systems unter Beweis gestellt und zugleich der Wert einer verbesserten Koordination und Kommunikation auf allen Ebenen der Organisation verdeutlicht werden.

67. Nach Vollendung des Entwurfs des neuen Programms wurde eine Übergangsphase eingeleitet, in der die neue Struktur im Hauptbüro und den sechs Regionalbüros und einer ersten Gruppe vorrangiger Länder eingerichtet werden soll. Die Umsetzung des Programms begann am 1. Juli 2016 mit der Ernennung der wichtigsten hochrangigen Mitarbeiter in allen größeren Büros.

68. Das Zieldatum für den Abschluss der Überführung der heutigen Beschäftigten in die neue Struktur ist der 1. Oktober 2016. Mit der neuen Struktur, die mit erhöhten Kapazitäten einhergeht, soll die Umsetzung der in dem neuen Programm festgelegten Prioritäten in der Europäischen Region verbessert werden.

69. Für die Umsetzung des neuen Programms werden im Haushaltszeitraum 2016–2017 zusätzlich 160 Mio. US-\$ aus dem Haushalt benötigt, was auch von Mitgliedstaaten auf der Weltgesundheitsversammlung im Mai 2016 genehmigt wurde. Zu den wichtigsten Partnern gehören zahlreiche Mitgliedstaaten in der Europäischen Region und mit deren umfassender Unterstützung sowie finanziellen Beiträge für die Basisprogramme und den bereits

eingerrichteten Notfallfonds der WHO für gesundheitliche Notlagen (CFE) wird eine vollständige Umsetzung des Programms der WHO für gesundheitliche Notlagen erwartet.

## **Beschluss zum Punkt 14.1 auf der Tagesordnung der WHA69**

### *Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)*

#### **Bedeutung für die Europäische Region**

70. Die Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 (IGV) stellt für das Regionalbüro auch weiterhin eine vorrangige Aufgabe dar. Wie im Beschluss zur Umsetzung der IGV gefordert, hat das Regionalbüro nach der deutlichen Zustimmung der Mitgliedstaaten zu den Empfehlungen des Prüfungsausschusses zur Bewertung der Rolle der IGV in Bezug auf den Ebola-Ausbruch und die ergriffenen Gegenmaßnahmen die Federführung bei ihrer Umsetzung in der Europäischen Region übernommen. Die IGV stehen auch auf der vorläufigen Tagesordnung für die 66. Tagung des Regionalkomitees.

71. Das Regionalbüro arbeitet auch energisch darauf hin, alle vier Komponenten des Überwachungs- und Evaluationsrahmens für die IGV umzusetzen und die Mitgliedstaaten bei der Entwicklung nationaler Pläne zu unterstützen. Der weitere Weg zur Umsetzung des Überwachungs- und Evaluationsrahmens für die IGV und zur Stärkung der IGV-Kernkapazitäten wird Gegenstand einer informellen Zusammenkunft mit den Mitgliedstaaten sein, die am 11. September 2016 in Kopenhagen stattfindet. In der Zwischenzeit hat das Regionalbüro die Federführung in Bezug auf freiwillige gemeinsame externe Evaluationen übernommen. Die erste Evaluation fand vom 6. bis 10. Juni 2016 in Turkmenistan statt. Weitere Evaluationen sind derzeit für Armenien und Slowenien in Vorbereitung.

72. Da die IGV und die Bereitschaftsplanung weiterhin eine Priorität darstellen, ist vorgesehen, dass das Regionalbüro seine Kapazitäten zur Unterstützung der Mitgliedstaaten in diesem Bereich fortsetzt. Mit Unterstützung und Beratung durch die Arbeitsgruppe des Ständigen Ausschusses zur beschleunigten Umsetzung der IGV arbeitet das Regionalbüro zusammen mit Mitgliedstaaten und nationalen IGV-Anlaufstellen täglich dafür, die zur Feststellung, Bewertung und Meldung von Ereignissen erforderlichen Kernkapazitäten zu stärken, und reagiert auf Gefahren für die öffentliche Gesundheit sowie auf Notlagen von nationaler oder internationaler Tragweite mit einem gefahrenübergreifenden gesamtstaatlichen Ansatz.

73. Das Regionalbüro wird die Länder auch weiterhin bei verschiedenen Aktivitäten zur Stärkung der Kapazitäten unterstützen, die darauf abzielen, das Funktionieren der IGV insgesamt zu verbessern und die institutionelle Kapazität der nationalen IGV-Anlaufstellen zu erhöhen und die ressortübergreifende Zusammenarbeit zur Umsetzung der IGV zu stärken. Übungen in den Bereichen Surveillance, Frühwarnung und Gegenmaßnahmen für maßgebliche Akteure aus verschiedenen Politikbereichen haben sich als ein wirksamer Ansatz zur Erreichung dieser Ziele erwiesen. Fachlicher Erfahrungsaustausch und subregionale Fachtagungen leisten ebenfalls einen wertvollen Beitrag zum Austausch vorbildlicher Praktiken. Das Regionalbüro wird einen Schwerpunkt auf Grenzübergangsstellen legen, da die Länder diesem Bereich große Bedeutung beimessen.