



EUROPA

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

Den Haag, 30. November – 1. Dezember 2006

EUR/RC56/SC(2)/REP
15. Januar 2007
62132
ORIGINAL: ENGLISCH

Bericht über die zweite Tagung

Einführung

1. Der Vierzehnte Ständige Ausschuss des WHO-Regionalkomitees für Europa (SCRC) hielt seine zweite Tagung am 30. November und 1. Dezember 2006 im Golden Tulip Bel Air Hotel in Den Haag. Den Vorsitz führte die stellvertretende Vorsitzende, da der Vorsitzende wegen anderweitiger Verpflichtungen in Verbindung mit einem Fall von Poloniumvergiftung in Großbritannien abwesend war.
2. Die vorläufige Tagesordnung und das vorläufige Programm wurden angenommen; dabei wurde unter dem Tagesordnungspunkt „Sonstige Angelegenheiten“ ein Thema (Internationale Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich) hinzugefügt. Der Bericht der ersten Tagung des Vierzehnten SCRC wurde ohne Änderung angenommen.
3. In seiner Einführung würdigte der Regionaldirektor den ehemaligen Leitenden Medizinalbeamten Dänemarks für das außerordentliche Engagement, mit dem er die WHO viele Jahre lang unterstützt habe, wobei er sich namentlich als Vorsitzender des SCRC im vergangenen Jahr und durch seine derzeitige Mitgliedschaft im Exekutivrat verdient gemacht habe. Er unterrichtete den SCRC über die Wahl von Frau Dr. Margaret Chan zur Generaldirektorin der WHO und erklärte, warum er im Interesse der Fairness gegenüber allen Kandidaten einen Artikel über die Zukunft der Organisation geschrieben habe (der sich im Wesentlichen auf den Bericht der Arbeitsgruppe zur Zukunft des WHO-Regionalbüros für Europa stütze), der kurz vor der Wahl in der Fachzeitschrift *The Lancet* abgedruckt worden sei. Er verwies auf den Erfolg der Europäischen Ministerkonferenz der WHO zur Bekämpfung der Adipositas vom 15.–17. November 2006 in Istanbul und fügte hinzu, dass das Regionalbüro vor kurzem im Auftrag der Schweizer Regierung und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) eine Wirtschaftsprüfung des Schweizer Gesundheitssystems durchgeführt habe – mit aufschlussreichen Ergebnissen.

Nachbereitung der 56. Tagung des Regionalkomitees (RC56): Prüfung von Maßnahmen des SCRC und des Sekretariats

Bericht des Regionaldirektors (Resolution EUR/RC56/R1)

4. Der SCRC wies darauf hin, dass die meisten der im Bericht des Regionaldirektors enthaltenen Themen, für die eine Weiterverfolgung vorgesehen sei, spezifische Handlungsbereiche betreffen; dagegen bestehe eine eher übergeordnete Aufgabe darin, die Verbindungen zwischen dem Allgemeinen Arbeitsprogramm der Organisation (GPW), ihrem Mittelfristigen Strategieplan 2008–2013 (MTSP) und Maßnahmen der Länder effektiv zu klären.

Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in der Europäischen Region der WHO (Resolution EUR/RC56/R2)

5. Der SCRC empfahl, im Rahmen der Umsetzung der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten auch einen Aktionsplan auszuarbeiten, und bestätigte, dass das Thema entsprechend dem Wunsch eines Mitgliedstaates der Region auf globaler Ebene vom Exekutivrat auf seiner 120. Tagung (EB120) im Januar 2007 behandelt werden solle.

Zukunft des WHO-Regionalbüros für Europa (Resolution EUR/RC56/R3)

6. Der SCRC erinnerte daran, dass eine Schlussfolgerung des Dokuments für das RC56 darin bestanden habe, es in regelmäßigen Abständen zu überprüfen und zu aktualisieren. So sei eine kontinuierliche Debatte über die bestmöglichen Wege zur Weiterentwicklung eines strategischen und dynamischen Planungsprozesses erforderlich, wobei die Rollenverteilung zwischen WHO-Regionalbüro für Europa (EURO), SCRC, Regionalkomitee und den Mitgliedstaaten selbst näher beleuchtet werden solle. Die Notwendigkeit dieser Debatte sei dadurch unterstrichen worden, dass die Kandidaten für das

Amt des WHO-Generaldirektors, die sich für mehr Dezentralisierung und für Entscheidungsprozesse „von unten nach oben“ ausgesprochen hätten, mit ihren Standpunkten eine sehr positive Resonanz gefunden hätten. Der SCRC vereinbarte dementsprechend, das Thema auf die Tagesordnung seiner nächsten Tagung zu setzen. In der Zwischenzeit solle eine kleine Arbeitsgruppe aus Vertretern des Vereinigten Königreichs, Ungarns, der Niederlande und Norwegens die Frage prüfen, wie diese Debatte am besten zu gestalten sei.

Programmbudgetentwurf für 2008–2009 und Mittelfristiger Strategieplan für 2008–2013 (Resolution EUR/RC56/R4)

7. Das Sekretariat bestätigte, die Sichtweise des Regionalkomitees sei den Verantwortlichen beim WHO-Hauptbüro übermittelt worden, es seien aber seit dem RC56 keine Änderungen am Programmbudgetentwurf erfolgt. Die Mitglieder aus der Europäischen Region spielten daher eine bedeutende Rolle bei der bevorstehenden Tagung des Programm-, Haushalts- und Verwaltungsausschusses (PBAC) und auf der 120. Tagung des Exekutivrats (siehe auch Nr. 13–19).

Förderung der Gesundheitssicherheit

8. Der SCRC wurde darüber informiert, dass das Thema Gesundheitssicherheit auch Gegenstand des Weltgesundheitsberichts 2007 sein werde und dass das Sekretariat auf der Grundlage der Beratungen auf dem RC56 das WHO-Hauptbüro bereits mit einschlägigen Informationen versorgt habe.

Weiterverfolgung der Themen aus früheren Tagungen

Umsetzung der Europäischen Anti-Tabak-Strategie

9. Der SCRC begrüßte die Nachricht, dass Michael Bloomberg, der Bürgermeister von New York, dabei sei, eine größere Spende an die WHO und andere Partner zur Unterstützung einer Initiative zur Beendigung der weltweiten Tabakepidemie auf den Weg zu bringen. Es wurde bestätigt, dass es auf dem Gebiet der Eindämmung des Tabakgebrauchs eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Regionalbüro und der Europäischen Union gebe.

Bericht über die Umsetzung der DOTS-Strategie gegen Tuberkulose und Fortschritte bei der Malariaabekämpfung

10. Der SCRC wurde darüber in Kenntnis gesetzt, dass das Ministerforum „Tuberkulose – ein Notfall für die Region“ voraussichtlich in Verbindung mit dem Gipfeltreffen der Gruppe der acht führenden Industriestaaten (G8) am 22. Oktober 2007 in Deutschland stattfinden werde.

Indikatoren für die Umsetzung des Rahmenkonzepts „Gesundheit für alle“

11. Zum Abschluss der Diskussion über die Indikatoren für das Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ (GFA) auf dem RC56 war der SCRC gebeten worden, Möglichkeiten für eine selektive Überwachung einzelner Länder zu prüfen. Der SCRC räumte ein, dass der Bereich der Überwachung im Rahmen von GFA ähnlich wie die Arbeit zur Bekämpfung von Alkoholmissbrauch und der Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz durch Mittelknappheit beeinträchtigt werde.

12. Der SCRC erkannte die Tatsache an, dass das Sekretariat vor allem die Umsetzung des Programmbudgets verfolge (dessen Erstellung unter Beteiligung aller Mitgliedstaaten erfolgt sei) und dass Bedürfnisse, die vielen Ländern gemeinsam seien, Vorrang erhalten sollten, räumte jedoch ein, dass das Sekretariat auch für eine spontane Zuteilung von Mitteln während eines Zweijahreszeitraums je nach Bedarf Sorge tragen müsse. Der SCRC könne allerdings die Arbeit des Sekretariats ggf. durch den Hinweis erleichtern, dass eine bestimmte Anforderung nicht mit der Prioritätensetzung des Regionalbüros, den im 11. Allgemeinen Arbeitsprogramm der Organisation genannten fünf Hauptbereichen bzw. sechs zentralen Aufgaben usw. vereinbar sei.

Programmhaushaltsentwurf 2008–2009

13. Wie bereits erwähnt, habe es seit dem RC56 keine Änderungen an dem vorgeschlagenen Gesamthaushalt der Organisation (4,2 Mrd. US-Dollar), der Gesamthöhe der ordentlichen Beiträge oder des ordentlichen Haushalts (1 Mrd. US-Dollar) und der internen Verteilung des ordentlichen Haushalts nach Standort gegeben. Bei Anwendung des sog. „Validierungsmechanismus“ zur Überprüfung der Angemessenheit der strategischen Mittelzuweisung und ihrer Verteilung zwischen den WHO-Regionen und dem Hauptbüro ergebe sich für die Europäische Region im Zeitraum 2008–2009 ein Durchschnittswert von 6,9%. Bei einem ordentlichen Haushalt von insgesamt 1 Mrd. US-Dollar bedeute dies 69 Mio. US-Dollar; demgegenüber betrage die gegenwärtig für die Region veranschlagte Summe 64 Mio. US-Dollar.

14. Zwar sei mit der operativen Planung noch nicht begonnen worden, doch sei das Regionalbüro vom Hauptbüro gebeten worden, eine grobe Aufschlüsselung des Gesamthaushaltsentwurfs für die Region (277 Mio. US-Dollar) nach strategischen Zielen und organisationsweit erwarteten Ergebnissen zu erstellen. Dies sei inzwischen geschehen, und es sei davon auszugehen, dass im Zeitraum 2008–2009 mehr als die Hälfte des Haushalts der Region für die Arbeit in den Ländern ausgegeben werde. Neue zweijährige Kooperationsvereinbarungen (BCA) für solche Aktivitäten würden rechtzeitig für die Beratungen mit den Ländern während der 60. Weltgesundheitsversammlung (WHA60) im Mai 2007 vorgelegt. Das Regionalbüro werde sich in der darauf folgenden Woche inhaltlich näher mit der Arbeit an den 16 Strategischen Zielen befassen, nach denen der nächste Programmhaushalt gegliedert sei.

15. Die Mitglieder des SCRC stimmten darin überein, dass die vorgeschlagene Erhöhung der ordentlichen Beiträge der Mitgliedstaaten von 915 Mio. US-Dollar im Zeitraum 2006–2007 auf 1 Mrd. US-Dollar für den Zeitraum 2008–2009 voraussichtlich von der Weltgesundheitsversammlung abgelehnt würde, da sie bereits die zweite Erhöhung der Beiträge an die WHO in Folge vor dem Hintergrund knapper Kassen in den Mitgliedstaaten darstelle. Andererseits solle die Europäische Region sich entschlossen für eine Mittelzuweisung unter den Regionen einsetzen, die jeweils dem Durchschnittswert gerecht werde, der sich aus der Anwendung des Validierungsmechanismus ergebe (d. h. 6,9%).

16. Der SCRC war sich darüber einig, dass die europäischen Mitglieder des PBAC (Dänemark und Portugal) vom Vorsitzenden des SCRC vor der Tagung des PBAC am 17. und 18. Januar 2007 (an der andere Mitgliedstaaten mit Ständigen Vertretungen in Genf teilnehmen könnten) diesbezüglich umfassend eingewiesen werden solle. Das Thema solle auch in dem üblichen Schreiben des Regionaldirektors an die Mitglieder der Europäischen Region im Exekutivrat vor dessen Tagung im Januar angesprochen werden, und die Angelegenheit solle auch auf der Vorbesprechung am Sonntag vor der Eröffnung des EB120 diskutiert werden. Drittens werde der Vorsitzende des SCRC in einem Schreiben an die neu gewählte Generaldirektorin der WHO den Hintergrund der Thematik näher beleuchten (einschließlich Hinweise auf die Bemühungen um Dezentralisierung und Planung „von unten nach oben“) und nochmals die Auffassung verdeutlichen, die die Mitgliedstaaten auf dem RC56 zum Ausdruck gebracht hätten.

17. Ein Mitglied des SCRC schlug vor, hinsichtlich der Mittelbeschaffung die Verabschiedung einer entschlosseneren Strategie auf regionaler und selbst nationaler Ebene zu prüfen, die der des Kinderhilfswerks der Vereinten Nationen (UNICEF) und seiner nationalen Büros ähnlich sei. Das Sekretariat bestätigte, die Organisation verfüge bereits über eine integrierte Strategie, bei der die Verhandlungen mit den wichtigsten Geldgebern im Hauptbüro erfolgten, während die Fachprogramme zu einer dezentralisierten Mittelbeschaffung ermutigt würden. Ein anderes Mitglied wies darauf hin, dass einige der wichtigsten Geldgeber bewusst zweckungebundene Mittel an die WHO als Ganzes spendeten und darauf vertrauten, dass die Organisation diese angemessen verteilen werde. Allgemein war sich der SCRC darüber einig, dass eine klarere Analyse und Abgrenzung der jeweiligen Zuständigkeiten von WHO-Hauptbüro und Regionalbüros bei der Zuweisung von Haushaltsmitteln von Nutzen wären.

18. Auf eine diesbezügliche Anfrage eines Mitglieds des SCRC auf der vorausgegangenen Tagung hin analysierte das Sekretariat die vorläufigen Erhöhungen und Kürzungen in bestimmten Haushaltsbereichen zwischen dem gegenwärtigen und dem nächsten Zweijahreszeitraum. Diese Analyse werde durch die Tatsache erschwert, dass der gegenwärtige Haushalt sich in 36 Arbeitsbereiche (AoW) gliedere, während der Haushalt 2008–2009 an 16 Strategischen Zielen ausgerichtet sei. Sämtliche der 14 Strategischen Ziele, die im Zusammenhang mit Fachgebieten stünden, sollten eine Erhöhung der in US-Dollar veranschlagten Mittel erhalten, wobei fünf von ihnen jedoch anteilmäßig Kürzungen hinnehmen müssten. Davon sollten wiederum nur drei echte prozentuale Kürzungen erhalten: HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria (mit 36 Mio. US-Dollar immer noch das größte einzelne Strategische Ziel, wobei jedoch eine Gewichtsverlagerung von Tuberkuloseinterventionen hin zu konzeptionell ausgerichteter Arbeit vorgesehen ist); Lebensverlauf/Gesundheit von Kindern und Jugendlichen/ Fortpflanzung (die besonderen Anstrengungen zur Umsetzung der Strategie zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sollten Ende 2007 abgeschlossen sein); und der Bereich Umwelt und Gesundheit (der in der Europäischen Region in der Vergangenheit prozentual stets einen höheren Stellenwert einnahm als in der WHO insgesamt).

19. Einige Mitglieder des SCRC äußerten sich besorgt über die Kürzungen bei letzteren beiden Strategischen Zielen, da die Arbeit im Bereich Bewegung und Lebensweise angesichts der Ergebnisse der Ministerkonferenz zur Bekämpfung der Adipositas (Istanbul, November 2006) sowie der Vorbereitungen auf die 2009 stattfindende fünfte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit der Europäischen Region von großer Bedeutung sei. Allgemein wolle der SCRC in die vom Regionalbüro im Arbeitsplan 2008–2009 vorgesehene Debatte über die Prioritäten einbezogen werden.

Themen zur Erörterung mit den Exekutivratsmitgliedern aus der Europäischen Region

20. Neben dem Programmhaushaltsentwurf 2008–2009 und der weltweiten Strategie zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten schlug der SCRC vor, dringend an die Exekutivratsmitglieder aus der Europäischen Region zu appellieren, das Thema Humanressourcen für Gesundheit im Rahmen von Punkt 4.7 der vorläufigen Tagesordnung der 120. Tagung des Exekutivrats anzusprechen und den Fragen der Bekämpfung der Tuberkulose (Punkt 4.3 auf der vorläufigen Tagesordnung) und der Vernichtung der Lagerbestände von Variolaviren (Tagesordnungspunkt 4.12) besondere Aufmerksamkeit zu schenken.

Vorläufige Tagesordnung der 57. Tagung des Regionalkomitees (RC57)

21. Der SCRC war sich darüber einig, dass drei Themen als wesentliche Sachthemen auf der vorläufigen Tagesordnung des RC57 stehen sollten: Humanressourcen für Gesundheit; Adipositas und ein Aktionsplan für Ernährung und Bewegung; und Gesundheit von Müttern und Kindern im Zusammenhang mit den Millenniums-Entwicklungszielen und den Gesundheitssystemen. Dabei solle im Programm genügend Zeit für eine ausführliche Diskussion über das erste Thema vorgesehen werden. Das sich abzeichnende Thema Arzneimittelmarkt könne auf dem RC58 behandelt werden, ebenso eine Bestandsaufnahme hinsichtlich etwa eines halben Dutzends wichtiger Resolutionen des Regionalkomitees aus den vergangenen 10 Jahren.

22. Der SCRC wies auch darauf hin, dass zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften, zum Protokoll über Wasser und Gesundheit zu dem Übereinkommen von 1992 zum Schutz und zur Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und Internationaler Seen und zur Bürgerbeteiligung im Bereich öffentliche Gesundheit Fachinformationsveranstaltungen stattfinden würden. Außerdem würden der Jahresbericht des Europäischen Ausschusses für Umwelt und Gesundheit, ein Bericht über die Umsetzung der Initiative Gesundheitssysteme des Regionalbüros und ein Aktionsplan zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten als „Themen zur Weiterverfolgung“ vom RC56 vorgesehen. Der Regionaldirektor werde in seinem Bericht u. a. auf die Themen psychische Gesundheit, Zukunft des Re-

gionalbüros und HIV/Aids sowie (auf Bitte des WHO-Hauptbüros) die Arbeit des Sonderprogramms zur Forschung und Ausbildung auf dem Gebiet der Tropenkrankheiten eingehen.

Überprüfung der Kriterien für die Auswahl der Kandidaten für Organe und Ausschüsse der WHO

23. Der Ständige Ausschuss erinnerte daran, dass das Regionalkomitee 2003 (in Resolution EUR/RC53/R1) empfohlen habe, bei der Auswahl von Mitgliedstaaten der Region, die Kandidaten für die Mitgliedschaft im Exekutivrat benennen sollen, die von einer Arbeitsgruppe des SCRC erarbeiteten Kriterien anzuwenden. Diese Kriterien seien in der Folgezeit implizit auch bei der Prüfung von Kandidaten für eine Mitgliedschaft im SCRC angewandt worden.

24. Nach der Diskussion auf der ersten Tagung des Vierzehnten SCRC im September 2006 hätten zwei seiner Mitglieder die folgenden allgemeinen Grundsätze ausgearbeitet, die sich so eng wie möglich an den für die Mitgliedschaft im Exekutivrat angewandten Kriterien orientieren und auf Anwärter für die Mitgliedschaft im Ständigen Ausschuss anwendbar sein sollten:

- Beibehaltung der Praxis, dass ein Mitgliedstaat ausgewählt wird, jedoch auf der Grundlage des von dem Land vorgeschlagenen Kandidaten; Der Kandidat muss fachlich qualifiziert sein und über Erfahrungen sowohl innerhalb der Gesundheitsbehörden des Landes als auch in der Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen verfügen;
- Anwendung des Grundsatzes der geografischen Gruppierungen auf die Verteilung der Sitze;
- Beibehaltung des Grundsatzes der Chancengleichheit, so dass die Zahl der Jahre, die ein Land nicht im Ständigen Ausschuss vertreten war, bzw. die Tatsache, dass es noch nie darin vertreten war, ein Auswahlkriterium darstellt;
- Ausschluss der Möglichkeit, dass ein Land gleichzeitig im Ständigen Ausschuss und im Exekutivrat vertreten ist;
- Bleiben nach Anwendung der vorstehenden Kriterien noch mehrere Mitgliedstaaten als Kandidaten übrig, so sind in Bezug auf die benannten Personen zwecks Erstellung einer Ernennungsrangfolge die folgenden Kriterien zu berücksichtigen:
 - Anzahl der Jahre und Art der Erfahrung des Kandidaten;
 - Art der Tätigkeit und Anzahl der Jahre an internationaler Erfahrung bzw. Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen;
 - Geschlecht (insbesondere Kandidatinnen sind aufgerufen);
 - Fähigkeit zur Kooperation, Koordination und Kommunikation innerhalb des Landes und zwischenstaatlich;
 - Erfahrung mit der Koordinierung von hochrangigen politischen bzw. fachlichen Programmen auf nationaler (interregional, ressortübergreifend) oder internationaler Ebene.

25. Der SCRC stimmte diesen allgemeinen Grundsätzen vorläufig zu; die Mitglieder hätten die Möglichkeit zu einer weiteren Stellungnahme (ggf. per E-Mail), wenn sie den vorliegenden Entwurf des Berichts der zweiten Tagung geprüft hätten. Das Sekretariat wurde gebeten, das Thema auf die Tagesordnung der vierten Tagung des SCRC zu setzen.

Überprüfung der Daten der Tagungen des SCRC

26. Um eine wirksamere Prüfung der Tagungsdokumente für das Regionalkomitee sowie inhaltliche Beiträge zu diesen zu ermöglichen, vereinbarte der SCRC, seine Herbsttagung Ende Oktober/Anfang November zu halten und während des Jahres eine zusätzliche Tagung im Januar zu halten, auf der die

Ausrichtung bzw. Konturen der Dokumente für das Regionalkomitee diskutiert werden sollten. So könnten rechtzeitig für die Tagung im Mai nahezu endgültige Fassungen erstellt werden. Diese Regelung solle auf der ersten Tagung des Fünfzehnten SCRC im September 2007 bewertet werden, um festzustellen, ob ein ähnliches Vorgehen auch 2007–2008 erforderlich sei.

27. Der Vierzehnte SCRC vereinbarte dementsprechend, seine Tagungen im Jahr 2007 am 15. Januar und am 3. und 4. April beim Regionalbüro in Kopenhagen sowie am 13. Mai in Genf und am 16. September in Belgrad zu halten.

Vorschläge der Region für Wahlämter der 60. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2007

28. Der SCRC vereinbarte einvernehmlich die Kandidaturen der Europäischen Region für Wahlämter auf der 60. Weltgesundheitsversammlung: Vizepräsident/in der Weltgesundheitsversammlung, Vorsitzende/r von Ausschuss B, vier Sitze im Allgemeinen Ausschuss, drei Sitze im Vollmachtenprüfungsausschuss und sechs Sitze im Nominierungsausschuss. Der SCRC bemerkte, dass grundsätzlich die Praxis, wonach die ständigen europäischen Mitglieder im Sicherheitsrat der Vereinten Nationen auch ständige Sitze im Allgemeinen Ausschuss und im Nominierungsausschuss haben, Schritt für Schritt abgeschafft werden sollte; dieser Prozess habe im Vorjahr bereits begonnen.

Angebote bezüglich der Ausrichtung künftiger Tagungen des WHO-Regionalkomitees für Europa

29. Der SCRC erklärte, er habe hinsichtlich der Ausrichtung der 59. Tagung des Regionalkomitees Angebote von Georgien, Kasachstan und der Russischen Föderation erhalten. Er bat den Regionaldirektor, den Ländern mitzuteilen, dass auch weitere Angebote willkommen seien, dabei jedoch eine Frist zu setzen, damit der Ständige Ausschuss diese prüfen und auf seiner Tagung im April 2007 einen Vorschlag erstellen könne.

Sonstige Angelegenheiten

Internationale Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich

30. Der dänische Minister des Inneren und der Gesundheit habe gegenüber dem Exekutivpräsidenten des RC55 Anfang September 2006 in einem Schreiben seine Besorgnis darüber geäußert, dass die Arbeit zum Thema Bluttransfusionen und Organtransplantationen, für die bisher eine Expertengruppe des Europäischen Gesundheitsausschusses des Europarates (CDSP) zuständig gewesen sei und die deshalb alle 46 Mitgliedstaaten des Europarates eingeschlossen habe, ab 1. Januar 2007 auf ein „Teilabkommen“ übertragen werden solle, das nur 34 Länder unterzeichnet hätten. Er habe dementsprechend vorgeschlagen, das Regionalbüro für Europa solle den wichtigsten Teil der fachlichen Arbeit auf diesem Gebiet übernehmen, während die spezifisch menschenrechtsbezogenen Aspekte beim Europarat verbleiben sollten.

31. Der SCRC bat das Sekretariat, das Thema auf die Tagesordnung seiner Tagung im April 2007 zu setzen und ihm einen detaillierteren Plan zur Prüfung vorzulegen.

Mitgliedschaft in den Organen der WHO

32. Der SCRC wurde darüber informiert, welche Sitze 2007 im Exekutivrat, im Ständigen Ausschuss und im Gemeinsamen Koordinationsrat des Sonderprogramms für Forschung und Ausbildung auf dem Gebiet der Tropenkrankheiten frei werden sollen, und wurde über bestimmte Konsequenzen

der Anwendung geografischer Gruppierungen auf die beiden erstgenannten Organe unterrichtet. Er werde gern die auf einer späteren Tagung eingehenden Kandidaturen prüfen.

33. Der SCRC äußerte sich besorgt darüber, dass die nationalen Regierungen nicht um Nominierung von Vertretern in der Internationalen Arbeitsgruppe zur Bekämpfung der Arzneimittelfälschung (IMPACT) gebeten worden seien, obwohl diese kein reines Fachgremium sei, sondern auch beratende Funktion habe. Das Sekretariat wurde gebeten, weitere Informationen über die Arbeitsgruppe zusammenzustellen.