



**Weltgesundheitsorganisation**

REGIONALBÜRO FÜR **Europa**

---

**Einundzwanzigster Ständiger Ausschuss  
des Regionalkomitees für Europa**

Erste Tagung

**Çeşme (Provinz Izmir, Türkei), 19. September 2013**

EUR/RC63/SC(1)/REP  
132560

31. Oktober 2013

ORIGINAL:  
ENGLISCH

## **Bericht über die erste Tagung**



## Einführung

1. Der Einundzwanzigste Ständige Ausschuss des WHO-Regionalkomitees für Europa (SCRC) hielt am 19. September 2013, dem letzten Tag der 63. Tagung des Regionalkomitees (RC63), im Hotel Sheraton in Çeşme (Provinz Izmir, Türkei) seine erste Tagung ab.

## Eröffnung der Tagung durch den Vorsitzenden und die Regionaldirektorin

2. Der Vorsitzende des 21. SCRC begrüßte zur Eröffnung der Tagung die neuen Mitglieder aus Belarus, Estland, Frankreich und Lettland und dankte der Schweiz dafür, dass sie im kommenden Jahr als Bindeglied zwischen Exekutivrat und SCRC fungieren wird.

3. Die Regionaldirektorin wies darauf hin, dass dem SCRC in der künftigen Führungsstruktur der Europäischen Region der WHO wachsende Bedeutung zukomme, und erklärte, sie sei stolz darauf, die Rolle der leitenden Organe in der Europäischen Region gestärkt zu haben.

## Rückblick auf die 63. Tagung des Regionalkomitees

4. Der SCRC war sich darüber einig, dass das RC63 vor allem dank der umfassenden Vorbereitung durch das Sekretariat und den SCRC selbst eine erfolgreiche Tagung gewesen sei. Sie habe in einem konstruktiven Geist der Offenheit und Transparenz stattgefunden. Es wurde darauf hingewiesen, dass die Mitgliedstaaten den Geist der Reform verstanden hätten; davon zeuge nicht zuletzt ihre Einhaltung der zeitlichen Begrenzung für die Abgabe von Erklärungen. Die frühzeitige Verfügbarkeit der Dokumente und die Vorstellung der Resolutionen auf der Tagung des SCRC im Mai wurden begrüßt. Ein Mitglied des SCRC unterstrich die Bedeutung von Vorabtreffen mit den Mitgliedstaaten, auf denen in diesem Jahr ein besonders reger Austausch stattgefunden habe. Dennoch sollten weitere Anstrengungen unternommen werden, um eine Interaktivität zu allen Zeiten zu fördern, insbesondere mit Blick auf die Podiumsdiskussionen der Minister. Den nichtstaatlichen Organisationen solle genügend Zeit gegeben werden, das Wort zu ergreifen, anstatt ihre Erklärungen schriftlich einreichen zu müssen, denn sie bemühten sich intensiv um eine Teilnahme an den Tagungen des Regionalkomitees und müssten daher die Gelegenheit erhalten, sich an deren Beratungen aktiv zu beteiligen. Die Tagungsdokumente sollten generell kürzer und prägnanter sein und weniger auf die historischen Hintergründe eingehen. Die Mitglieder des SCRC baten um mehr Klarheit hinsichtlich jener Tagesordnungspunkte, zu denen es keine Arbeitsdokumente gebe, damit die Mitgliedstaaten besser Bescheid wüssten, worauf sie sich dabei jeweils einzustellen hätten. Der SCRC bedankte sich bei der türkischen Regierung für die Ausrichtung der Tagung und für die großartige Gastfreundschaft.

5. Die Regionaldirektorin erklärte, der reibungslose Ablauf des RC63 und der konstruktive Geist der Beratungen seien weitgehend auf die umfassenden Konsultationen über die Arbeitsdokumente im Vorfeld der Tagung zurückzuführen. Die Bestimmung von Mitgliedern des SCRC als Ansprechpersonen für die Mitgliedstaaten zu einzelnen Tagesordnungspunkten habe sich als nützlich erwiesen. Die Diskussionen seien ergiebig gewesen, und es habe der Eindruck bestanden, dass das Regionalkomitee im Einklang mit der Tätigkeit der leitenden Organe auf der globalen Ebene arbeite, gemäß dem Grundsatz „eine WHO“. Mit den nichtstaatlichen Organisationen sei vor Beginn wie auch während des RC63 in Gesprächen erörtert worden, wie sie sich aktiv an Tagungen des Regionalkomitees beteiligen könnten, etwa

durch Abgabe mündlicher Erklärungen oder durch Veröffentlichung schriftlicher Erklärungen auf der Website des Regionalkomitees; ferner seien sie gebeten worden, jeweils gemeinsame Erklärungen im Namen mehrerer Organisationen auszuarbeiten. Deshalb werde nun geprüft, wie auf künftigen Tagungen des Regionalkomitees Gespräche mit nichtstaatlichen Organisationen organisiert werden könnten. Auch müsse in Zukunft eine stärkere Einbindung der Gesundheitsattachés angestrebt werden, die bereits aktiv in die Arbeit im Hauptbüro einbezogen würden. Darüber hinaus werde auch die Struktur der Ministerpodien überprüft und auch untersucht, wie die Minister am besten an den Beratungen des Regionalkomitees beteiligt werden könnten. Die Transparenz der Tagungen des Regionalkomitees müsse ein ständiges Diskussionsthema bleiben.

## Arbeitsplan für den 21. SCRC

6. Nach Prüfung seines Arbeitsplans für das kommende Jahr beschloss der SCRC, dass die Arbeitsgruppe für Führungsfragen ihre Arbeit fortsetzen solle, da die Reform der WHO noch im Gange sei. Es wurde vereinbart, dass sich von den neuen Mitgliedern des SCRC Estland, Frankreich und Lettland an der Arbeitsgruppe beteiligen sollten. Der Arbeitsgruppe gehören nun somit folgende Mitglieder an: Estland, Finnland, Frankreich, Israel, Lettland, Malta (Vorsitz) und die Russische Föderation. Die Arbeitsgruppe werde sich neben ihrer Arbeit zum Thema Reform auch mit dem Gleichgewicht zwischen den subregionalen Ländergruppierungen bei der Nominierung für Ämter in den leitenden Organen, mit der Frage der Transparenz bei der Erstellung einer Liste der engeren Wahl für Ämter in den Organen und Ausschüssen der WHO und mit Formaten für Resolutionsentwürfe und ihre finanziellen Folgen befassen.

7. Zur Umsetzung von „Gesundheit 2020“ sei eine Arbeitsgruppe eingerichtet worden, in der das Mitglied aus Israel den Vorsitz führen und ferner die Mitglieder aus Belarus, Finnland, Lettland und Österreich mitwirken sollten. Die Arbeitsgruppe werde das Sekretariat bei der Entwicklung von Instrumenten zur Umsetzung von „Gesundheit 2020“ unterstützen. Sie werde auch die Arbeit an den Indikatoren für „Gesundheit 2020“ unterstützen, da die vorherige Arbeitsgruppe des SCRC ihre Mitglieder aufgrund deren auslaufender Amtszeit im Ausschuss verloren habe.

8. Der SCRC beschloss weiterhin, das Mandat der Arbeitsgruppe für die strategische Mittelzuweisung unter Berücksichtigung der globalen Entwicklungen in jüngster Zeit zu überarbeiten. Die scheidenden Mitglieder des SCRC würden durch die Repräsentanten Estlands, Lettlands und der Russischen Föderation ersetzt. Der Arbeitsgruppe gehören nun somit folgende Mitglieder an: Belgien (Vorsitz), Estland, Finnland, Israel, Lettland und die Russische Föderation.

9. Ein Mitglied des SCRC erinnerte daran, dass die scheidenden Mitglieder ein Interesse an einer weiteren Mitwirkung in der Arbeitsgruppe bekundet hätten. Der SCRC begrüßte das Angebot und prüfte dann zwei Optionen: entweder eine Arbeitsgruppe ausschließlich für Mitglieder des SCRC oder eine offene Arbeitsgruppe, an der sich nicht nur frühere Mitglieder des SCRC, sondern auch alle interessierten Mitgliedstaaten beteiligen können. Es wurde beschlossen, eine Arbeitsgruppe nur mit Beteiligung von Mitgliedern des SCRC zu bilden. Die Regionaldirektorin erklärte, der Entwurf eines Mandats für die Arbeitsgruppen werde erstellt und dem Ständigen Ausschusses entweder vor seiner zweiten Tagung oder auf elektronischem Wege zur Annahme vorgelegt.

10. Die Mitglieder des SCRC erörterten den Entwurf des Arbeitsprogramms für den 21. SCRC und vereinbarten, auch die Strategie für die Zeit nach 2015 darin aufzunehmen. Es herrschte Einigkeit darüber, dass für drei der Tagesordnungspunkte (Gesundheitsinformationsstrategie, Partnerschaftsstrategie, Länderstrategie) der Zeitpunkt ihrer Vorlage an das

Regionalkomitee sorgfältig geprüft werden müsse. Ihre Fertigstellung sei entweder von einer Zusammenarbeit mit anderen internationalen Organisationen oder vom Verlauf der globalen Reformdebatte der WHO in Bezug auf diese Themen abhängig.

11. Ein Mitglied des SCRC unterstrich die Bedeutung der Diskussion über die Gesundheitsinformationsstrategie für die Europäische Region, die für die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ entscheidend sei. Ein anderes Mitglied erinnerte daran, dass der SCRC im Vorjahr eine „gleitende Tagesordnung“ erhalten habe, aus der auch Tagesordnungspunkte für künftige Tagungen des Regionalkomitees hervorgegangen seien. Eine Neuauflage dieses Dokuments sei wünschenswert.

## **Ort und Zeitpunkt der Tagungen des 21. SCRC**

12. Der 21. SCRC einigte sich auf folgende Tagungstermine:

- 16.–17. Dezember 2013 in Malta
- 20.–21. März 2014 beim Regionalbüro in Kopenhagen (Dänemark)
- 17.–18. Mai 2014 beim Hauptbüro in Genf (Schweiz)
- 14. September 2014 beim Regionalbüro in Kopenhagen (Dänemark)

## **Wahl des Präsidiums des 21. SCRC**

13. Gemäß Regel 9 der Geschäftsordnung des SCRC wird Dr. Raymond Busuttil (Malta) als Stellvertretender Exekutivpräsident des RC63 von Amts wegen Vorsitzender des 21. SCRC. Taru Koivisto (Finnland) wurde zur Stellvertretenden Vorsitzenden des 21. SCRC gewählt.

## **Sonstige Angelegenheiten**

14. Der SCRC erkundigte sich auch nach Fortschritten bei der Aktualisierung der Liste der fachlichen Ansprechpersonen der Länder. Auch die Ernennung von Ansprechpersonen für die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ könne von Nutzen sein.

15. Die Exekutivbeauftragte für Beziehungen zu den Ländern und Öffentlichkeitsarbeit informierte den SCRC darüber, dass eine Liste mit 40 nationalen Ansprechpersonen fertig gestellt sei und in Kürze veröffentlicht werde. Die Programme, für die nationale fachliche Ansprechpersonen erforderlich seien, würden mit der Reform der WHO und mit „Gesundheit 2020“ abgeglichen und in wenigen Wochen auf einer Sitzung der Abteilungsleiter beim Regionalbüro erörtert, um im Einzelnen zu klären, für welche Bereiche und Funktionen nationale fachliche Ansprechpersonen benötigt würden. Im Anschluss werde ein Vorschlag elektronisch an den SCRC zur Beratung übermittelt, und schließlich werde die Liste der nationalen fachlichen Ansprechpersonen an die nationalen Kontaktstellen mit der Bitte um Überprüfung und Aktualisierung vor der nächsten Tagung des SCRC übersandt.