



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR **Europa**

**Siebenundzwanzigster Ständiger Ausschuss
des Regionalkomitees für Europa**

Vierte Tagung

Virtuelle Tagung, 15. Mai 2020

EUR/SC27(4)/REP

1. Juli 2020

200390

ORIGINAL: ENGLISCH

Bericht über die vierte Tagung

Inhalt

Eröffnung der Tagung	3
Annahme der Tagesordnung und des Programms	3
Bericht über die Tätigkeit des WHO-Regionalbüros für Europa durch den Regionaldirektor.....	3
Aktuelle Informationen zur COVID-19-Pandemie: Die Situation in der Europäischen Region der WHO.....	5
Diskussion.....	6
Vorläufige Tagesordnung und vorläufiges Programm der 70. Tagung des WHO- Regionalkomitees für Europa (RC70).....	7
Änderung der Modalitäten aufgrund der COVID-19-Pandemie	7
Prüfung von Tagesordnungspunkten für künftige Tagungen des Regionalkomitees (gleitende Tagesordnung)	8
Gemeinsam für mehr Gesundheit in Europa. Entwurf des Europäischen Arbeitsprogramms 2020–2025	8
Erörterung der Fach- und Grundsatzthemen und des Beratungsprozesses über Punkte auf der Tagesordnung des RC70 (einschließlich der Fortschrittsberichte) und Prüfung der Resolutionen für das RC70	11
Informationen zur 73. Weltgesundheitsversammlung	11
Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO (geschlossene Sitzung).....	12
Freie Sitze zur Nominierung für den Exekutivrat und zur Wahl in den SCRC auf dem RC70 im September 2020.....	12
Wahlämter auf der 73. Weltgesundheitsversammlung und der 147. Tagung des Exekutivrates im Mai 2020.....	12
Abschluss der Tagung	12
Annex 1. Tagesordnung	13
Annex 2. Liste der Dokumente	14

Eröffnung der Tagung

1. In Übereinstimmung mit Regel 3 der Geschäftsordnung des Ständigen Ausschusses des Regionalkomitees für Europa (SCRC) hielt der 27. SCRC seine vierte Tagung am Freitag, 15. Mai 2020 in virtueller Form ab, wobei alle Mitgliedstaaten aus der Europäischen Region der WHO zur Teilnahme eingeladen waren.
2. Der Bericht über die dritte Tagung des SCRC, die am 11. und 12. März 2020 in Kopenhagen stattgefunden hatte, war zuvor auf elektronischem Wege angenommen worden. Der Entwurf des Berichts über die am Montag, 27. April 2020 in virtueller Form abgehaltene außerordentliche Ad-hoc-Tagung des 27. SCRC, die einer Debatte über die Pandemie der Coronavirus-Krankheit (COVID-19) gewidmet war, wird in den folgenden Wochen mit der Bitte um Stellungnahme verteilt.

Annahme der Tagesordnung und des Programms

3. Die vorläufige Tagesordnung (Dokument EUR/SC27(4)/2 – siehe Anhang 1) und das vorläufige Programm (Dokument EUR/SC27(4)/3) der Tagung wurden angenommen. Die Liste der Dokumente für die Tagung findet sich in Anhang 2.

Bericht über die Tätigkeit des WHO-Regionalbüros für Europa durch den Regionaldirektor

4. Der WHO-Regionaldirektor für Europa stellte fest, dass für einen Großteil der vergangenen zwei Monate die Europäische Region im Epizentrum der COVID-19-Pandemie gewesen sei. Um sich dieser beispiellosen Herausforderung für die öffentliche Gesundheit zu stellen, habe das WHO-Regionalbüro für Europa sich schnell umgestellt und alles eingesetzt, was an Sachverstand und personellen Kapazitäten verfügbar sei, um die Mitgliedstaaten bei ihrer Reaktion auf die Pandemie zu unterstützen, und dabei in flexiblen, abteilungsübergreifenden Teams gearbeitet, die die Länder in den Mittelpunkt ihrer Anstrengungen gestellt hätten. Er lobte die Bediensteten, die angesichts dieser Krise und unter schwierigen Arbeitsbedingungen ihre Widerstandsfähigkeit, Entschlossenheit und Flexibilität unter Beweis gestellt hätten.
5. Die Zielsetzung des Regionalbüros bestehe darin, die Mitgliedstaaten bei der Eindämmung des Ausbruchs zu unterstützen, und zwar durch die Durchführung von Tests, die Ergreifung von Isolationsmaßnahmen und die Ermittlung von Kontaktpersonen, durch Milderung der Folgen der Pandemie für die Gesundheitssysteme und durch Vorbereitung eines sicheren Übergangs (39 Mitgliedstaaten seien gerade dabei, ihre restriktiven Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit zu lockern). Im Sinne der Aufrechterhaltung unentbehrlicher Gesundheitsleistungen habe das Regionalbüro auch verstärkt gesundheitliche Botschaften in anderen Bereichen verbreitet, etwa in Bezug auf das Impfwesen, antimikrobielle Resistenzen und die Zunahme von Alkoholmissbrauch, Drogenkonsum und häuslicher Gewalt. Als Beispiele für die Mobilisierung im gesamten Regionalbüro nannte der Regionaldirektor die alle zwei Wochen angebotenen Webinare des Gesunde-Städte-Netzwerks der Europäischen Region der WHO zum Thema COVID-19, ein Webinar über Städte und COVID-19 zum Thema psychische Gesundheit und geistiges Wohlbefinden, das in Zusammenarbeit mit der Organisation der Vereinten Nationen für Erziehung, Wissenschaft und Kultur abgehalten

worden sei, sowie eine Reihe von themenspezifischen Webinaren, die sich mit unterschiedlichen Dimensionen von Umwelt und Gesundheit in Bezug auf COVID-19 befassen hätten und vom Europäischen Zentrum der WHO für Umwelt und Gesundheit in Bonn organisiert worden seien.

6. Um Vertrauen und Führungskompetenz zu stärken und evidenzgeleitete Reaktionen auf COVID-19 zu fördern, habe das Regionalbüro regelmäßige Informationsveranstaltungen für Minister und höhere Vertreter der Gesundheitspolitik aus allen 53 Mitgliedstaaten in der Europäischen Region sowie für Botschafter und Mitglieder des diplomatischen Corps in Kopenhagen, aber auch individuelle Videokonferenzen mit führenden Politikern abgehalten. Es seien erhebliche Anstrengungen in den Medien unternommen worden, bei denen die Öffentlichkeit und die Gesundheitsberufe einbezogen worden seien.

7. Die 31 Länderbüros der WHO in der Europäischen Region stellten fachliche Hilfe für die Mitgliedstaaten bereit. Zum Schutz, zur Unterrichtung und zur Unterstützung der Mitarbeiter sei eine Vielzahl von Maßnahmen ergriffen worden: so seien in Kopenhagen ein Sicherheitsmanagement-Team für die UN City und ein Sicherheitsteam für das Ereignismanagement eingerichtet worden; ferner fanden in zweiwöchigen Abständen virtuelle Mitarbeiterversammlungen statt, um über die laufende Arbeit des Regionalbüros zu informieren; und es werde besonderes Augenmerk auf die Unterstützung der Repräsentanten der WHO und der Mitarbeiter der Länderbüros gelegt.

8. Das Regionalbüro wende bei der Umsetzung des Europäischen Arbeitsprogramms 2020–2025 (EPW) weiterhin einen zweigleisigen Ansatz an, bei dem es ein besseres Gleichgewicht zwischen Maßnahmen auf regionsweiter und subregionaler Ebene einerseits und der Bereitstellung direkter Unterstützung für die Länder andererseits anstrebe. Das Regionalbüro sei umstrukturiert und mit einer neuen obersten Leitungsebene versehen worden, die sich aus den Direktoren der drei Fachabteilungen (Gesundheitsprogramme der Länder, Unterstützung der Länder und Notlagen sowie Gesundheitspolitik und Gesundheitssysteme der Länder), den Direktoren für die befähigenden und unterstützenden Funktionen (Abteilung Geschäftsabläufe und Büro des Regionaldirektors) und der Repräsentantin der WHO bei der Europäischen Union in Brüssel, der Geschäftsführenden Direktorin für gesundheitliche Notlagen in der Europäischen Region und der mit der Vorantreibung der Umgestaltung der WHO betrauten Sonderberaterin für Organisationsentwicklung zusammensetze. Um zu gewährleisten, dass das Regionalbüro seinen Aufgaben gewachsen sei, müsste nicht nur seine Organisationsstruktur, sondern auch seine Organisationskultur und Arbeitsverfahren geändert werden. In Absprache mit den Mitarbeitern würden sechs Geschäftsprozesse zur Neugestaltung bestimmt, um die fachliche Arbeit des Regionalbüros zu unterstützen. Diese Änderungen bildeten ein zentrales Element der grundlegenden Umgestaltung der Organisation insgesamt. Der Regionaldirektor verwies auf die ausgewogene Vertretung von Männern und Frauen in der obersten Leitungsebene und bedankte sich bei den früheren Mitgliedern der obersten Leitungsebene, die vor Kurzem ins WHO-Hauptbüro gewechselt seien, für ihre Arbeit und wünschte ihnen alles Gute.

9. Mit Blick auf die finanzielle Lage habe das Regionalbüro Finanzmittel zur Deckung von etwa 50% der Haushaltsmittel für die Basisprogramme für den Haushaltszeitraum erhalten. Doch ein erheblicher Teil der eingegangenen Mittel seien zweckgebundene freiwillige Beiträge, die keinen Spielraum für eine Umschichtung in unterfinanzierte Bereiche des Programmhaushalts ließen. Wesentliche Programme wie Immunisierung, Tuberkulose und HIV/Aids seien vor dem Hintergrund der jüngsten Ankündigungen der Vereinigten Staaten in hohem Maße gefährdet. Im günstigsten Falle stehe die Europäische Region vor einer

sechsmonatigen Finanzierungslücke. Aufgrund der unausgewogenen Finanzierung der Programme drohe dem Regionalbüro ein Defizit in Höhe von 6,4 Mio. US-\$ für die Zahlung der Gehälter bis September 2020, das sich bis Ende 2021 auf 10 Mio. US-\$ erhöhen werde. Falls die Vereinigten Staaten beschlössen, im Haushaltszeitraum 2020–2021 überhaupt keine Finanzmittel an die WHO zu überweisen, kämen zu dieser konservativen Schätzung noch weitere 7 Mio. US-\$ hinzu. Die Mitgliedstaaten könnten hier helfen, indem sie dem Regionalbüro nicht zweckgebundene Mittel zur Verfügung stellten, damit dieses den im EPW vorgesehenen Übergang zu einer Schwerpunktlegung auf die Länder vollziehen könne. Die Mittel für die Bewältigung der COVID-19-Pandemie seien nicht dazu geeignet, diese systemische Problematik zu beheben.

10. Der Regionaldirektor erklärte, einer der Eckpfeiler des EPW seien internationale Solidarität und Partnerschaften. In dem fraglichen Zeitraum habe er in verschiedenen internationalen Foren in der Europäischen Region um Unterstützung hochrangiger Politiker für einen höheren Stellenwert von Gesundheit in der künftigen Zusammenarbeit geworben. Als wichtige Partnerorganisationen seien der Kooperationsrat der türkischsprachigen Staaten (Türkischer Rat), die Mitteleuropäische Initiative, die Europäische Kommission, die Weltbank, die Internationale Entwicklungsbehörde der Vereinigten Staaten und die Organisationen für Entwicklungszusammenarbeit verschiedener Mitgliedstaaten in der Europäischen Region zu nennen. Die WHO und ihr Regionalbüro für Europa seien an einer globalen Kooperation zur Beschleunigung von Entwicklung, Herstellung und ausgewogener Verteilung von neuen Diagnostika, Therapien und Impfstoffen für COVID-19 (dem sogenannten „COVID-19 Tools Accelerator (ACT)“, einem Beschleuniger für Instrumente zur Bekämpfung von COVID-19) beteiligt.

11. Die Weltgesundheitsversammlung habe 2020 zum Internationalen Jahr der Pflegekräfte und Hebammen ausgerufen. Der Regionaldirektor würdigte alle Gesundheits- und Sozialfachkräfte, die Tag und Nacht für an COVID-19 erkrankte Menschen gesorgt und auch die anderen unentbehrlichen Gesundheitsleistungen aufrechterhalten hätten.

Aktuelle Informationen zur COVID-19-Pandemie: Die Situation in der Europäischen Region der WHO

12. Die Geschäftsführende Direktorin für gesundheitliche Notlagen wies darauf hin, dass eine aktualisierte Fassung der Präsentation, die der Regionaldirektor auf der außerordentlichen Ad-hoc-Tagung des 27. SCRC gehalten habe, vor ein paar Tagen an alle Teilnehmer verteilt worden sei. Sie erinnerte daran, dass in Übereinstimmung mit der Einstufung von Gefahren und Notlagen durch die WHO das Programm für gesundheitliche Notlagen beim Regionalbüro am 23. Januar 2020 sein Ereignis-Management-Team mit der Handhabung des damals identifizierten neuartigen Coronavirus beauftragt habe. Die ersten Fälle von COVID-19 in der Europäischen Region seien am 24. Januar in Frankreich entdeckt worden, und der Generaldirektor der WHO habe den Ausbruch am 30. Januar zu einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite erklärt. Allein im Januar habe das Regionalbüro Labor-Testkits an insgesamt 21 Länder der Europäischen Region verteilt, Sicherheitsbestände an persönlicher Schutzausrüstung an Länder und an vorderster Front tätige medizinische Fachkräfte versandt und 21 Missionen durchgeführt, die auf operationelle Planung sowie Bereitschaftsplanung in Krankenhäusern und Laboren abgezielt hätten.

13. Am 24. Februar, als die Europäische Region noch immer nur 169 bestätigte COVID-19-Fälle verzeichnete (davon drei Viertel in Italien), seien Mitarbeiter des Regionalbüros nach Rom entsandt worden, um dem Gesundheitsministerium behilflich zu sein. Später seien dann

Mitarbeiter des Europäischen Büros der WHO für Investitionen in Gesundheit und Entwicklung in Venedig eingebunden und ein Beigeordneter Generaldirektor nach Rom abgeordnet worden. Seitdem seien neun hochrangige Missionen sowie 52 fachliche Unterstützungsmissionen in 18 Länder entsandt worden.

14. Diese Maßnahmen hätten es den Ländern ermöglicht, sich auf die Pandemie vorzubereiten und angemessen darauf zu reagieren, sodass sie nun auch für die nächsten Schritte bereit seien. Hierzu habe der Regionaldirektor ein Team eingesetzt, um sicherzustellen, dass der Übergang in der Europäischen Region Schritt für Schritt erfolge und die Länder das öffentliche Gesundheitswesen und die primäre Gesundheitsversorgung sowie die Einbeziehung der Bevölkerung auch weiter in den Mittelpunkt ihrer Bemühungen stellten.

15. Einige Lehren zeichneten sich bereits ab. Investitionen in die Bereitschaftsplanung durch Einhaltung der Bestimmungen aus den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) hätten sich ausgezahlt: Länder mit besser entwickelten Kernkapazitäten hätten es bei der Bewältigung der Pandemie leichter. Es komme wesentlich darauf an, auf für die öffentliche Gesundheit relevante Informationen und Daten zeitnah zugreifen zu können, um sie für politische Entscheidungsprozesse heranziehen zu können. Gesamtstaatliches und gesamtgesellschaftliches Handeln seien wichtige Aspekte eines dezentralisierten „Weisungs- und Kontrollsystems“. Die im Bereich der Bereitschafts- und Reaktionsplanung für Influenza geleistete Arbeit, wie etwa die Einrichtung von Referenzlaboren und die Entwicklung von Surveillance-Instrumenten, könnte als Rumpf verwendet werden und speziell auf COVID-19 angepasst werden. In vielen Ländern werde ein neuer Sozialvertrag ausgearbeitet, der die selbstverantwortliche Ergreifung von Maßnahmen und eine Einbindung der Bevölkerung vorsehe und Aspekte wie Selbstidentifikation, Isolation, Tests und Behandlung einschließe und bei dem die Ermittlung von Kontaktpersonen und Quarantänemaßnahmen im Mittelpunkt stünden. Es würden „Solidaritäts-Instrumente“ zur Überwindung der globalen Materialengpässe und zur Steuerung der Reisebeschränkungen und Grenzsicherungen benötigt. Die ergriffenen Maßnahmen würden in Echtzeit dokumentiert und würden im Rahmen der von der WHO durchzuführenden nachträglichen Maßnahmenüberprüfung analysiert.

Diskussion

16. Die Mitglieder des Ständigen Ausschusses dankten dem Sekretariat des Regionalbüros dafür, dass es mit den regelmäßig stattfindenden Informationsveranstaltungen für die Europäische Region den Mitgliedstaaten die Gelegenheit gegeben habe, Erfahrungen auszutauschen und voneinander zu lernen. Sie brachten auch ihre Dankbarkeit für die koordinierende Rolle der WHO bei der Reaktion auf den COVID-19-Ausbruch sowie für ihre operationelle Arbeit und die regelmäßige Erstellung von Dokumenten und Leitlinien zum Ausdruck. Das verteilte Grundsatzpapier „Verschärfung und Anpassung von Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit während Übergangsphasen der COVID-19-Pandemie: Grundsatzüberlegungen für die Europäische Region der WHO“ sei ein äußerst nützliches Instrument, dessen prägnante und umsetzbare Empfehlungen zu begrüßen seien. Das Papier bilde eine wertvolle Grundlage für die Zusammenarbeit auf allen Ebenen innerhalb der Europäischen Region.

17. Als Antwort auf eine online gestellte Frage erklärte der Direktor der Abteilung Geschäftsabläufe, dass die Arbeit im Hinblick auf den Übergang auf verschiedene Arbeitsgruppen aufgeteilt worden sei. Dabei wähle eine Gruppe innerhalb der nächsten zwei Monate sechs Geschäftsprozesse beim Regionalbüro aus, die nach Beratungen mit den Bediensteten des

Regionalbüros vorrangig gestrafft werden würden. Parallel dazu werde die Digitalisierung bestimmter Prozesse und Automatisierung einer Reihe administrativer Formulare fortgesetzt.

Vorläufige Tagesordnung und vorläufiges Programm der 70. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa (RC70)

Änderung der Modalitäten aufgrund der COVID-19-Pandemie

18. Der Regionaldirektor erläuterte, dass nach Beratungen mit dem Vorsitzenden und der Stellvertretenden Vorsitzenden des 27. SCRC sowie Vertretern des israelischen Gesundheitsministeriums vereinbart worden sei, aufgrund der aktuellen Lage infolge der COVID-19-Pandemie die Bedingungen für die Abhaltung des RC70 in Tel Aviv nicht optimal seien und dass deshalb Vorbereitungen für eine anderweitige Regelung getroffen werden sollten. Eine Abhaltung des RC70 in Kopenhagen werde die Risiken und Kosten minimieren und eine Umstellung auf eine virtuelle Tagung erleichtern, wenn die Lage eine Präsenztagung nicht erlaube.

19. Deshalb werde vorgeschlagen:

- die Ausrichtung der Tagung des Regionalkomitees in Tel Aviv auf das RC71 (2021) zu verschieben;
- das RC70 mit einer leicht gekürzten Tagesordnung von zweieinhalb Tagen in der UN City in Kopenhagen abzuhalten (da die Mitgliedstaaten angedeutet hätten, dass es möglicherweise schwierig sei, im September volle vier Tage am Regionalkomitee teilzunehmen);
- für den Fall, dass eine Präsenztagung nicht möglich ist, Vorkehrungen für die Abhaltung des RC70 als virtuelle Tagung mit verkürztem Programm zu treffen.

20. Der Leiter des Referats Leitende Organe wies ferner darauf hin, dass zur Änderung der Tagungsorte von RC70 und RC71 sowie zur Verkürzung der Dauer des RC70 ein formeller Beschluss aller Mitgliedstaaten erforderlich sei, um die früheren Entscheidungen des Regionalkomitees mit seinen Resolutionen EUR/RC68/R8 und EUR/RC69/R10 aufzuheben. Daher werde vorgeschlagen, eine diesbezügliche Entscheidung mittels eines vereinfachten schriftlichen Verfahrens zu treffen. In dem Entwurf des Beschlusses sei auch die Option einer virtuellen Tagung mit verkürztem Programm im September 2020 vorgesehen. Es werde vorgeschlagen, diese Entscheidung (zwischen einer Präsenztagung und einer virtuellen Tagung) dem SCRC zu überlassen, der zeitlich näher am RC70 seine Einschätzung der Lage erklären könne.

21. In dem vereinfachten schriftlichen Verfahren werde der Regionaldirektor in einem Rundschreiben an alle Mitgliedstaaten den Beschlussskizzenentwurf präsentieren und das Verfahren erläutern. Die Mitgliedstaaten hätten dann 14 Tage Zeit, um schriftlich beim Sekretariat Einwände zu erheben. Wenn ein Mitgliedstaat nicht auf das Schreiben reagiere, so werde dies als Zustimmung gewertet. Der Beschluss gelte als angenommen, wenn weniger als 50% der Mitgliedstaaten Einwände erheben. Der Beschluss werde dem RC70 im September 2020 allein zu Informationszwecken vorgelegt. Als Datum werde auf dem Beschluss das Datum des Rundschreibens des Regionaldirektors eingetragen.

22. Auf dem RC70 würden die Mitgliedstaaten aufgefordert, eine neue Resolution über Ort und Zeitpunkt der ordentlichen Tagungen des Regionalkomitees in den Jahren 2021 bis 2023

anzunehmen und darin Tel Aviv erneut als Tagungsort für das RC71 zu bestätigen, die künftigen Tagungen des Regionalkomitees bis 2023 vor auszuplanen und sich auf den Grundsatz kürzerer Tagungen (drei statt vier Tagen) zu einigen, der eine der Empfehlungen aus den Beratungen der zweiten Tagung des 27. SCRC im November 2019 gewesen sei.

23. Die Vorsitzende der Arbeitsgruppe des SCRC für Führungsfragen bestätigte, dass sich die Arbeitsgruppe auf ihrer virtuellen Tagung in der Vorwoche einstimmig für die vorgeschlagenen geänderten Modalitäten für das RC70 sowie die Anwendung des vereinfachten schriftlichen Verfahrens ausgesprochen habe.

24. Der Ständige Ausschuss war sich darüber einig, dass das RC70 in Kopenhagen ausgetragen werden solle und gegebenenfalls in Form einer virtuellen Tagung stattfinden könne, falls die Voraussetzungen für eine Präsenztagung nicht erfüllt seien. Mehrere Mitglieder unterstützten die Abhaltung einer virtuellen Tagung mit verkürztem Programm, doch ein Mitglied war der Ansicht, dass eine virtuelle Tagung gut auf drei Tage ausgedehnt werden könne, um den Mitgliedstaaten Gelegenheit zu geben, über die Umsetzung ihrer Ausstiegsstrategien in Bezug auf die COVID-19-Pandemie zu berichten.

25. Der Ständige Ausschuss werde bis 22. Mai 2020 zu dem Beschlussentwurf und speziell zu den Fragen Stellung nehmen, ob eine virtuelle Tagung des RC70 nicht an einem anderen Tag als dem 14. September 2020 stattfinden könne und ob unstrittige Tagesordnungspunkte wie die Fortschrittsberichte, die in einer verkürzten Tagesordnung nicht berücksichtigt werden könnten, nicht systematisch auf dem RC71 behandelt oder im Rahmen eines vereinfachten schriftlichen Verfahrens angenommen werden könnten. Der Regionaldirektor werde dann das Rundschreiben bis spätestens 29. Mai 2020 an die Mitgliedstaaten versenden und ihnen darin eine Frist von 14 Tagen (bis 12. Juni 2020) für mögliche Einwände einräumen.

Prüfung von Tagesordnungspunkten für künftige Tagungen des Regionalkomitees (gleitende Tagesordnung)

26. Der Ständige Ausschuss war sich darüber einig, dass die Beratungen über die gleitende Tagesordnung für künftige Tagungen des Regionalkomitees verschoben werden solle. Seine Arbeitsgruppe für Führungsfragen werde sich zuerst mit dem Thema befassen und dabei die Rückmeldungen zum EPW berücksichtigen und einen Vorschlag ausarbeiten, der dem SCRC auf seiner nächsten Tagung zur Prüfung vorgelegt werde.

Gemeinsam für mehr Gesundheit in Europa. Entwurf des Europäischen Arbeitsprogramms 2020–2025

27. Der Regionaldirektor erinnerte daran, dass dem 27. SCRC auf seiner zweiten Tagung im November 2019 ein Konzeptpapier über das EPW und auf seiner dritten Tagung im März 2020 ein kommentierter Grundriss vorgelegt worden seien. Seitdem sei die Europäische Region von der COVID-19-Pandemie getroffen worden, die eine schwere Belastung für die Bevölkerung, das Gesundheitspersonal und auch die Gesundheits- und Sozialsysteme bedeute. Die COVID-19-Krise mache noch tiefgreifendere Veränderungen in den Gesundheitssystemen und im öffentlichen Gesundheitswesen erforderlich. Es würden massive Investitionen in Wiederaufbau und Reformen notwendig, um Systeme aufzubauen, die deutlich belastbarer und

widerstandsfähiger und bei denen Gesundheitsversorgung und Sozialwesen miteinander verknüpft seien.

28. Die drei Kernprioritäten im EPW basierten auf den legitimen Erwartungen der Menschen an die Gesundheitsbehörden. Die Bürger erwarteten, Zugang zur Gesundheitsversorgung zu haben, vor gesundheitlichen Notlagen geschützt zu werden und in gesunden Gemeinschaften leben zu können. Es werde vorgeschlagen, die vier Flaggschiff-Initiativen (das Bündnis für psychische Gesundheit, digitale Gesundheit und Innovation, die Impfpagende 2030 und die gezielte Nutzung verhaltensbezogener und kultureller Erkenntnisse zur Förderung der Gesundheit) in diese drei Prioritäten einzubeziehen und das EPW noch kohärenter zu gestalten. Das EPW ziele nicht darauf ab, jedes der Fachprogramme des Regionalbüros zu beschreiben; einzelne Programme seien auf mehr als eine der strategischen Prioritäten ausgerichtet, und es werde ein zweigleisiger Ansatz verfolgt, der durch ein Kontinuum von Maßnahmen auf regionsweiter und subregionaler Ebene bis hin zu direkter Unterstützung für die Länder gekennzeichnet sei.

29. Unter der ersten Priorität (allmähliche Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung) zielten Maßnahmen auf die Bereiche finanzielle Absicherung, bürgernahes Gesundheits- und Sozialwesen, Gesundheitspersonal, Arzneimittel und medizinische Hilfsgüter sowie Politiksteuerung ab. Angesichts der Tatsache, dass psychische Störungen in der Europäischen Region eine führende Ursache von Behinderung und Leiden darstellten und dass hier besorgniserregende neue Trends erkennbar seien, könne im Rahmen einer Flaggschiff-Initiative eine Koalition gebildet werden, in der Meinungsführer und Vorkämpfer mobilisiert, Erfolge, Misserfolge und Zukunftsperspektiven erörtert und nationale Politikdialoge unterstützt würden. Eine zweite Flaggschiff-Initiative zum Thema digitale Gesundheit und Innovation werde darauf abzielen, eine Charta europäischer Werte und Grundsätze für den Zugang zu Gesundheitsdaten und deren Steuerung, Regulierung und Nutzung zu entwerfen, einen Europäischen Fahrplan für die Digitalisierung der Gesundheitssysteme zu erstellen und die Schnittstelle zwischen Bürgern und Gesundheitswesen zu verbessern.

30. Das Regionalbüro habe bereits damit begonnen, die Erfahrungen der Europäischen Region bei der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie zu dokumentieren, ohne auf die übliche nachträgliche Maßnahmenüberprüfung zu warten, wie sie in den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) vorgesehen sei. Andere Maßnahmen unter der zweiten Priorität (Schutz vor gesundheitlichen Notlagen) würden darauf abzielen, zu gewährleisten, dass die Gesundheitssysteme der Länder auf gesundheitliche Notlagen vorbereitet seien und unverzüglich auf diese reagieren und dabei Ressourcen auf der regionsweiten und subregionalen Ebene mobilisieren und auf entsprechende Solidarität zählen könnten.

31. Die dritte Priorität (Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden), die der dritten Säule des Dreizehnten Allgemeinen Arbeitsprogramms der WHO 2019–2023 (GPW 13) entspreche, werde vor dem Hintergrund der Ökonomie des Wohlergehens umgesetzt und Maßnahmen in Bezug auf das Lebensumfeld, sicherere und gesündere Lebensgewohnheiten, eine sicherere Gesundheitsversorgung, verbesserte Programme zur Krankheitsbekämpfung und bessere Informationen über Chancengleichheit beinhalten. Unter dieser Priorität werde die Flaggschiff-Initiative Impfpagende 2030 Maßnahmen für einen chancengleichen Zugang zu Impfungen gegen COVID-19 und Überzeugungsarbeit für Routineimpfungen sowie die Mobilisierung des politischen Willens zur Bekämpfung von Impfskepsis umfassen. Die vierte und letzte Flaggschiff-Initiative ziele darauf ab, durch gezielte Nutzung verhaltensbezogener und kultureller Erkenntnisse zur Förderung von Gesundheit beizutragen. Dies sei in der aktuellen Phase der

COVID-19-Pandemie besonders wichtig, in der die Behörden mit der Aufhebung von Beschränkungen begonnen hätten und in hohem Maße vom Verhalten der Bürger abhängig seien.

32. Die Auswirkungen der Arbeit der WHO auf Ebene der Länder würden auf dreierlei Weise maximiert: Erstens würden die Anstrengungen der Partnerorganisationen auf der regionsweiten und der globalen Ebene dadurch vereint, dass die Mitgliedstaaten in Debatten innerhalb der Europäischen Region einbezogen und Synergieeffekte mit Partnern hinsichtlich zentralen gesundheitlichen Prioritäten erschlossen würden. Zweitens werde direkte Unterstützung an führende Gesundheitspolitiker im Hinblick auf Verhandlungen über Wiederaufbaumaßnahmen geleistet, aber auch durch die Gründung einer Europäischen Akademie für transformative Führungskompetenz. Zu den Aktivitäten der Akademie würden der Aufbau von Partnerschaften und der fachliche Austausch unter hochrangigen Entscheidungsträgern, ein Austauschprogramm für Mitarbeiter der mittleren Ebene und ein Stipendienprogramm für Nachwuchskräfte zählen. Drittens würden Schritte ergriffen, um sicherzustellen, dass das Regionalbüro seinen Aufgaben gewachsen sei, indem alle Länder-Kooperationsstrategien aktualisiert würden und ein flexibler Ansatz verfolgt, Diversität geachtet und die während der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie erworbene Fachkompetenz gezielt genutzt werde.

33. Der Prozess der Beteiligung, Beratung und Entscheidungsfindung in Bezug auf das EPW sei auf die verschiedenen maßgeblichen Akteure zuzuschneiden. Da es hier auf die politische Zustimmung der Mitgliedstaaten ankomme, würden diese zu allen Aspekten des EPW um ihre Meinung gefragt; dies erfolge im Rahmen virtueller Konsultationen im Juni 2020, denen die Annahme des EPW auf dem RC70 folgen werde. Die nichtstaatlichen Akteure würden nach dem RC70 durch die Verteilung des EPW auf internationalen Tagungen und Konferenzen einbezogen, und es werde eine Analyse der maßgeblichen Beteiligten geben, um etwaige künftige Partnerschaften zu eruieren. Es hätten bereits virtuelle interne Konsultationen mit den Mitarbeitern über Entwicklung und Umgestaltung der Organisation stattgefunden, und funktionsbezogene Überprüfungen würden in den kommenden Wochen in die Wege geleitet. Ferner sei Kontakt mit den Regionaldirektoren des Entwicklungsprogramms der Vereinten Nationen und der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa aufgenommen worden, um in allen Teilen der Vereinten Nationen Unterstützung für das EPW zu gewinnen.

34. Die Mitglieder des SCRC brachten ihre Unterstützung für den Entwurf des EPW zum Ausdruck und stellten fest, dass es eng mit dem GPW 13 verknüpft sei. Sie hoben die Notwendigkeit einer Zusammenarbeit auf der regionsweiten und subregionalen Ebene hervor. Sie begrüßten die Hinweise auf die Resolution WHA72.8 zur Verbesserung der Transparenz der Märkte für Arzneimittel, Impfstoffe und andere Gesundheitsprodukte sowie auf die faire Preisgestaltung, insbesondere mit Blick auf einen Impfstoff gegen COVID-19. Sie waren erfreut darüber, dass die Lehren aus der Reaktion des Regionalbüros auf die COVID-19-Pandemie im EPW festgehalten würden, da sie eine Stärkung der Vorsorge für künftige Notlagen auf allen Ebenen der Organisation sowie in den Ländern bewirkten. Ein Mitglied begrüßte zwar den Hinweis auf die Ökonomie des Wohlergehens, äußerte sich jedoch auch besorgt darüber, wie wenige Menschen während der COVID-19-Pandemie Gesundheitsangebote in Anspruch nähmen.

35. In seiner Erwiderung stellte der Regionaldirektor fest, dass der Lenkungsausschuss für den Zugang zu bezahlbaren Medikamenten in der Vorwoche getagt habe, um eine größere Tagung vorzubereiten, die von Juni 2020 auf das erste Quartal 2021 verschoben worden sei und die vom norwegischen Ministerium für Gesundheit und Pflegedienste ausgerichtet und vom belgischen Nationalen Institut für Kranken- und Invaliditätsversicherung (INAMI) unterstützt werde. Es werde gerade darüber beraten, wie bestimmte Aspekte der Ökonomie des

Wohlergehens in den Überwachungs- und Evaluationsrahmen des GPW 13 einbezogen werden könnten. Bei der Förderung einer wieder verstärkten Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen komme der Patientensicherheit eine zentrale Rolle zu.

36. Der Ständige Ausschuss vereinbarte, Stellungnahmen und Anregungen zu dem Entwurf des EPW innerhalb einer Woche im Rahmen des zur Prüfung der Dokumente für das Regionalkomitee festgelegten schriftlichen Verfahrens an das Sekretariat zu übermitteln.

Erörterung der Fach- und Grundsatzthemen und des Beratungsprozesses über Punkte auf der Tagesordnung des RC70 (einschließlich der Fortschrittsberichte) und Prüfung der Resolutionen für das RC70

37. Aufgrund der knappen Zeit während der virtuellen Tagung einigte sich der Ständige Ausschuss darauf, die Prüfung der Dokumente für das RC70 in einem schriftlichen Verfahren durchzuführen. Demnach sollten die Mitglieder zu den Dokumenten über die Fach- und Grundsatzthemen auf der Tagesordnung des RC70, einschließlich der Fortschrittsberichte und der Resolutionsentwürfe, schriftlich und unter Einhaltung folgender Fristen Stellung nehmen:

- 22. Mai 2020 für alle Dokumente, die bereits im Internet zugänglich sind;
- 29. Mai 2020 für alle Dokumente, bei denen noch nicht alle Sprachversionen erhältlich sind.

Informationen zur 73. Weltgesundheitsversammlung

38. Der Leiter des Referats Leitende Organe erklärte, der Exekutivrat habe der Regelung für eine in virtueller Form abgehaltene Weltgesundheitsversammlung mit verkürztem Programm zugestimmt, die mit Hilfe von Videokonferenztechnologie stattfinden solle. Die 73. Weltgesundheitsversammlung werde daher am Montag, 18. Mai 2020 in drei jeweils dreistündigen Sitzungen zwischen 12 und 24 Uhr stattfinden, wobei die Möglichkeit einer weiteren dreistündigen Sitzung am Dienstag, 19. Mai 2020 bestehe. Danach werde die Tagung ausgesetzt und im weiteren Verlauf des Jahres wiederaufgenommen. Ebenso werde die 147. Tagung des Exekutivrates in virtueller Form und mit verkürztem Programm stattfinden, und zwar am 22. Mai 2020. Die 32. Tagung des Programm-, Haushalts- und Verwaltungsausschusses des Exekutivrates (PBAC) sei verschoben worden. Zeitpunkt, Ort und Modalitäten für die PBAC-Tagung sowie die wiederaufgenommene 73. Weltgesundheitsversammlung und die 147. Tagung des Exekutivrates würden vom Exekutivrat zu gegebener Zeit festgelegt.

39. Die verkürzte Tagesordnung der 73. Weltgesundheitsversammlung sehe Eröffnungs- und Abschlussansprachen hochrangiger Redner sowie die Ansprache des Generaldirektors vor, bei der die Reaktion der WHO auf die COVID-19-Pandemie sowie der Umgestaltungsprozess in der WHO und einige wichtige Erfolge der Fachprogramme im Mittelpunkt stünden. Im Anschluss daran folgten Erklärungen der Mitgliedstaaten, die auch in schriftlicher Form oder in Form von Videoaufnahmen eingereicht werden könnten. Auch Erklärungen vonseiten der Regionaldirektoren der WHO seien vorgesehen. Dagegen gebe es für nichtstaatliche Akteure aufgrund der zeitlichen Beschränkungen keine Gelegenheit, das Wort zu ergreifen, doch assoziierte Mitglieder und Repräsentanten der Vereinten Nationen und anderer zwischenstaatlicher Organisationen erhielten ein Rederecht. Abschließend finde die Wahl der

Mitglieder für den Exekutivrat statt. Die Beschlüsse würden einvernehmlich oder in namentlicher Abstimmung gefasst.

40. Eine Beobachterin, die in ihrer Eigenschaft als Bindeglied zwischen dem Exekutivrat und dem SCRC an der Tagung teilnahm, fügte hinzu, dass der zusätzliche Tagesordnungspunkt „Einladung an Taiwan zur Teilnahme an der Weltgesundheitsversammlung als Beobachter“¹ bei der Wiederaufnahme der Tagung behandelt werde. Gegen den von der Europäischen Union eingebrachten Resolutionsentwurf über die Reaktion der WHO auf die COVID-19-Pandemie habe es in dem vereinfachten schriftlichen Verfahren keine Einwände gegeben, sodass dieser von der 73. Weltgesundheitsversammlung in ihrem verkürzten Programm behandelt werde.

Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO (geschlossene Sitzung)

Freie Sitze zur Nominierung für den Exekutivrat und zur Wahl in den SCRC auf dem RC70 im September 2020

41. Der Ständige Ausschuss prüfte in geschlossener Sitzung die Bewerbungen um Sitze im Exekutivrat (vier Sitze) und im SCRC (vier Sitze).

Wahlämter auf der 73. Weltgesundheitsversammlung und der 147. Tagung des Exekutivrates im Mai 2020

42. Auf seiner geschlossenen Sitzung wurde der SCRC über die vorzubringenden Nominierungen für folgende Posten auf der 73. Weltgesundheitsversammlung informiert: Vizepräsident/in der 73. Weltgesundheitsversammlung und Vorsitzende/r von Ausschuss A sowie Mitgliedschaft im Allgemeinen Ausschuss (vier Sitze) und im Vollmachtenprüfungsausschuss (drei Sitze) sowie Stellvertretende/r Vorsitzende/r der 147. Tagung des Exekutivrates und Mitgliedschaft in dessen Programm-, Haushalts- und Verwaltungsausschuss (ein Sitz). Es wurde darauf hingewiesen, dass auf der virtuellen Tagung mit verkürztem Programm nur ein/e Vizepräsident/in der 73. Weltgesundheitsversammlung gewählt werde.

Abschluss der Tagung

43. Die Tagung wurde nachmittags am Freitag, 15. Mai 2020 für geschlossen erklärt.

¹ Der Titel des Vorschlags wurde wie erhalten wiedergegeben. Die hier verwendeten Bezeichnungen beinhalten keine Stellungnahme seitens des Sekretariats der Weltgesundheitsorganisation bezüglich des rechtlichen Status eines Landes, eines Territoriums oder eines Gebiets bzw. ihrer Regierungs-/Verwaltungsinstanzen. Die verwendete Terminologie stimmt nicht mit der von der Weltgesundheitsorganisation verwendeten überein.

Annex 1. Tagesordnung

1. Eröffnung der Tagung durch den Vorsitzenden
 - Annahme der Tagesordnung und des Programms
2. Bericht über die Tätigkeit des WHO-Regionalbüros für Europa durch den Regionaldirektor

Aktuelle Informationen zur COVID-19-Pandemie: Die Situation in der Europäischen Region der WHO

 - Gefolgt von Diskussionen
3. Vorläufige Tagesordnung und vorläufiges Programm der 70. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa (RC70)
 - Änderung der Modalitäten aufgrund der COVID-19-Pandemie
 - Prüfung von Tagesordnungspunkten für künftige Tagungen des Regionalkomitees (gleitende Tagesordnung)
4. Gemeinsam für mehr Gesundheit in Europa. Entwurf des Europäischen Arbeitsprogramms 2020–2025
5. Erörterung der Fach- und Grundsatzthemen und des Beratungsprozesses über Punkte auf der Tagesordnung des RC70 (einschließlich der Fortschrittsberichte) und Prüfung der Resolutionen für das RC70
 - Vorschlag zur Prüfung der Dokumente in einem schriftlichen Verfahren
6. Informationen zur 73. Weltgesundheitsversammlung
7. Geschlossene Sitzung – nur für Mitglieder des Ständigen Ausschusses des Regionalkomitees für Europa

Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO

 - Freie Sitze zur Wahl und Nominierung für den Exekutivrat und den SCRC auf dem RC70 im September 2020
 - Wahlämter auf der 73. Weltgesundheitsversammlung und der 147. Tagung des Exekutivrates im Mai 2020
8. Sonstige Angelegenheiten, Abschluss der Tagung

Annex 2. Liste der Dokumente

Arbeitsdokumente

EUR/SC27(4)/1	Vorläufige Liste der Dokumente
EUR/SC27(4)/2	Vorläufige Tagesordnung
EUR/SC27(4)/3	Vorläufiges Programm
EUR/SC27(4)/4	Änderung der Modalitäten für die 70. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie
EUR/SC27(4)/5	Entwurf des vorläufigen Programms der 70. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa (vollständige Fassung)
EUR/SC27(4)/5(A)	Entwurf des vorläufigen Programms der 70. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa (gekürzte Fassung)
EUR/SC27(4)/5(B)	Vorläufiges Programm der 70. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa (Entwurf) – Virtuelle Tagung mit verkürztem Programm
EUR/SC27(4)/6	Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO
EUR/SC27(4)/7	Erneuerte Maßnahmen und Partnerschaften zur Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen durch den einheitlichen Gesundheitsansatz ¹
EUR/SC27(4)/8	Fortschrittsbericht über die Umsetzung des Aktionsplans zur Verstärkung der Nutzung von Evidenz, Gesundheitsinformationen und Forschung für die Politikgestaltung in der Europäischen Region der WHO ²
EUR/SC27(4)/9	Abschlussbericht über die Umsetzung der Strategie und des Aktionsplans für gesundes Altern in der Europäischen Region (2012–2020) ²
EUR/SC27(4)/10	Abschlussbericht über die Umsetzung des Europäischen Aktionsplans zur Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums (2012–2020) ²
EUR/SC27(4)/11	Bericht über Rechenschaftslegung und Regelkonformität beim WHO-Regionalbüro für Europa ²
EUR/SC27(4)/12	Abschlussbericht über die Umsetzung des Europäischen Aktionsplans zur Stärkung der Kapazitäten und Angebote im Bereich der öffentlichen Gesundheit ²
EUR/SC27(4)/13	Fortschrittsbericht über die Umsetzung des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa ²

¹ Zur Konsultation im schriftlichen Verfahren bis 22. Mai 2020.

² Zur Konsultation im schriftlichen Verfahren innerhalb von sieben Tagen nach Bereitstellung.

EUR/SC27(4)/14	Fortschrittsbericht über die Umsetzung der Strategie und des Aktionsplans für die Gesundheit von Flüchtlingen und Migranten in der Europäischen Region der WHO ²
EUR/SC27(4)/15	Resolutionsübergreifender Fortschrittsbericht über die Umsetzung der Dokumente „Stärkung patientenorientierter Gesundheitssysteme in der Europäischen Region der WHO: Ein Handlungsrahmen für eine integrierte Leistungserbringung im Gesundheitswesen“ und „Beschleunigter Ausbau der primären Gesundheitsversorgung“ ¹
EUR/SC27(4)/16	Fortschrittsbericht über die Umsetzung der Strategie der Europäischen Region der WHO zur Bewegungsförderung (2016–2025) ⁴
EUR/SC27(4)/17	Resolutionsübergreifender Fortschrittsbericht über die Umsetzung der Strategie zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Frauen in der Europäischen Region der WHO und der Strategie zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Männern in der Europäischen Region der WHO ⁴
EUR/SC27(4)/18	Umsetzung des operativen Rahmens für die Stärkung der primären Gesundheitsversorgung im Sinne von „Gemeinsam für mehr Gesundheit in Europa“ ⁴
EUR/SC27(4)/19	Abschlussbericht über die Umsetzung des Aktionsplans Tuberkulose für die Europäische Region der WHO (2016–2020) ⁴
EUR/SC27(4)/20	Der Umgestaltungsprozess in der Europäischen Region der WHO ⁴
EUR/SC27(4)/21	Abschlussbericht über die Umsetzung des Strategischen Aktionsplans zur Bekämpfung von Antibiotikaresistenzen in der Europäischen Region ⁴
EUR/SC27(4)/22	Halbzeitbilanz der Umsetzung des Aktionsplans zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in der Europäischen Region der WHO (2016–2025) ²
EUR/SC27(4)/23	Fahrplan der Europäischen Region für die Digitalisierung der Gesundheitssysteme (Entwurf) ⁴
EUR/SC27(4)/24	Abschlussberichte – In Kinder investieren: Strategie der Europäischen Region zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (2015–2020) und Aktionsplan der Europäischen Region zur Prävention von Kindesmisshandlung (2015–2020) ³

¹ Zur Konsultation im schriftlichen Verfahren bis 22. Mai 2020.

² Zur Konsultation im schriftlichen Verfahren innerhalb von sieben Tagen nach Bereitstellung.

EUR/SC27(4)/25

Gemeinsam für mehr Gesundheit in Europa. Entwurf des Europäischen Arbeitsprogramms 2020–2025⁴

EUR/SC27(4)/26

Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren: Akkreditierung von in der Europäischen Region tätigen nichtstaatlichen Akteuren, die keine offiziellen Beziehungen zur WHO unterhalten, im Hinblick auf deren Teilnahme an Tagungen des WHO-Regionalkomitees für Europa⁴

= = =