



EUROPA

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

London, 8.–9. November 2007

EUR/RC57/SC(2)/REP
14. Januar 2008
74566
ORIGINAL: ENGLISCH

Bericht über die zweite Tagung

Eröffnung der Tagung durch die Vorsitzende und den Regionaldirektor

1. Der Fünfzehnte Ständige Ausschuss des WHO-Regionalkomitees für Europa (SCRC) hielt am 8. und 9. November 2007 im Melia White House Hotel in London seine zweite Tagung ab.
2. Der WHO-Regionaldirektor für Europa informierte den SCRC über Maßnahmen zur Anpassung des Regionalbüros und seiner Arbeitsweise an die neuen Gegebenheiten aufgrund des Programmhaushaltsentwurfs 2008–2009 und seines Mittelfristigen Strategieplans (MTSP) 2008–2013. Dazu gehörten:
 - mehr Entscheidungsbefugnisse und Mittel für die WHO-Länderbüros;
 - ein systemweiter, teamzentrierter Ansatz für die Planung der Arbeit zur Verwirklichung gemeinsamer strategischer Ziele anstatt eines Arbeitens in „vertikalen“ Arbeitsbereichen;
 - entsprechende Veränderungen im Organigramm des Regionalbüros;
 - eine enge Beobachtung der weltweiten wirtschaftlichen Situation in Verbindung mit der Entwertung des US-Dollar und die Suche nach geeigneten Lösungen zusammen mit dem WHO-Hauptbüro mit dem Ziel einer Minimierung der mit diesem Problem verbundenen Risiken.

Annahme der vorläufigen Tagesordnung, des vorläufigen Programms und des Berichts über die erste Tagung (Belgrad, 20. September 2007)

3. Unter dem Tagesordnungspunkt „Nachbereitung der 57. Tagung des Regionalkomitees (RC57)“ beschloss der SCRC zu prüfen, wie am besten mit „unbefristeten“ bzw. mit keinem festen Termin versehenen Resolutionen des Regionalkomitees zu verfahren sei. Unter dem Tagesordnungspunkt „Sonstige Angelegenheiten“ wünschte er ferner, über die Pläne zur Veröffentlichung des Berichts der Kommission für soziale Determinanten von Gesundheit sowie über die Vorbereitungen auf die Zwischenstaatliche Tagung über Bereitschaftsplanung für eine Influenza-Pandemie mit dem Titel „Überlassung von Grippeviren, Zugang zu Impfstoffen und sonstige Nutzenteilung“ informiert zu werden.
4. Mit Blick auf den Bericht von seiner ersten Tagung und insbesondere die Diskussion über die Ergebnisse des RC57 bezweifelte ein Mitglied des SCRC, ob der Inhalt von Wortmeldungen der Delegierten des Regionalkomitees wesentlich verkürzt wiedergegeben werden könne (oder solle), obwohl auch darauf hingewiesen wurde, dass die Redner die Länge ihrer Erklärungen im Laufe der Tagung i.d.R. selbst „anpassten“. Der Bericht der ersten Tagung des SCRC wurde ohne Änderung angenommen.

Nachbereitung der 57. Tagung des Regionalkomitees (RC57): Überprüfung von Maßnahmen des SCRC und des Sekretariats

Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten

5. Der SCRC wurde darüber informiert, dass das Regionalbüro inzwischen mit der EU-Kommission insgesamt enger zusammenarbeite. In diesem Zusammenhang habe die Leiterin des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) das Regionalbüro zwei Wochen zuvor besucht, und es sei eine Einigung hinsichtlich der Einrichtung einer gemeinsamen epidemiologischen Datenbank erzielt worden. Die Abordnung eines Mitarbeiters des Regionalbüros zum ECDC dauere an, und die Möglichkeit einer im Gegenzug erfolgenden Abordnung vom ECDC zum Regionalbüro werde derzeit geprüft.

Europarat

6. Als Reaktion auf die vom Vierzehnten SCRC zum Ausdruck gebrachte Besorgnis angesichts der Übertragung von Aktivitäten des Europarats auf dem Gebiet der Bluttransfusion und Organtransplantation auf zwei neue Lenkungsausschüsse im Rahmen eines „Teilabkommens“, das nur für 37 Mitgliedstaaten des Europarats gelte, bestätigte der SCRC, dass er das WHO-Regionalbüro für Europa in diesen Bereichen gewissermaßen in einer „Schirmfunktion“ sehe, wobei sich die Europäische Union mit ihre Mitgliedstaaten betreffenden ordnungspolitischen Fragen, der Europarat mit ethischen Aspekten und die WHO für sämtliche 53 Mitgliedstaaten der Region mit fachlichen Fragen befassen sollte. Der SCRC erkannte an, dass die erforderliche fachliche Kompetenz nur innerhalb der WHO vorhanden sei, und unterstrich nochmals die Bedeutung fachlicher Hilfe sowie der Vermeidung von Doppelarbeit zwischen den verschiedenen beteiligten Organisationen. Deshalb appellierte er dringend an den Regionaldirektor, mit flexiblen Modalitäten auf die erwünschten Ergebnisse hinzuwirken und dem SCRC auf seiner nächsten Tagung Rückmeldung zu erstatten.

Millenniums-Entwicklungsziele in der Europäischen Region der WHO

7. Die Arbeit im Rahmen der Millenniums-Entwicklungsziele (MZ) wurde in die Aktivitäten der verschiedenen Programme des Regionalbüros einbezogen. In Resolution EUR/RC57/R2 des Regionalkomitees wurde der Regionaldirektor aufgefordert, bis 2015 alle zwei Jahre einen Fortschrittsbericht vorzulegen (s. Nr. 16).

Gesundheitspersonal

8. Nach der Verabschiedung der Resolution EUR/RC57/R1 sei für den Zweijahreszeitraum 2008–2009 ein Aktionsplan ausgearbeitet worden, und das Regionalbüro unterstütze ca. 20 Mitgliedstaaten bei der Entwicklung von Handlungskonzepten sowie in den Bereichen Gesetzgebung, Verwaltung und Überwachung. Auf dem Gebiet der Harmonisierung von Definitionen wie auch beim Aufbau einer gemeinsamen Datenbank gebe es eine Zusammenarbeit mit der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), mit Eurostat (dem Statistischen Amt der Europäischen Gemeinschaften), der Europäischen Kommission, dem Europarat und mit einzelnen Mitgliedstaaten.

9. Das Regionalbüro sei gegenwärtig dabei, eine Sachverständigengruppe zum Thema Migration von Gesundheitspersonal einzurichten, die sich aus Vertretern der Mitgliedstaaten zusammensetzen solle. Eine ihrer Aufgaben bestehe darin, ein Konzept für die Rekrutierung von medizinischen Fachkräften unter ethischen Gesichtspunkten auszuarbeiten. Der erste Entwurf dieses Konzepts solle auf der im März 2008 stattfindenden dritten vorbereitenden Tagung für die Europäische Ministerkonferenz der WHO zum Thema Gesundheitssysteme erörtert werden. Der globale Kontext der Migration werde im Anschluss an das von der Global Health Workforce Alliance organisierte Erste Globale Forum zum Thema Gesundheitspersonal vom 2.–7. März 2008 in Kampala (Uganda) (s. Nr. 36–38) behandelt werden. Das Konzept der Europäischen Region könne dann als eigenständiges Dokument zunächst der Ministerkonferenz und im Falle einer Einigung im September 2008 dem Regionalkomitee vorgelegt werden.

10. Der Ständige Ausschuss erklärte, er begrüße den Plan, ein solches Konzept auszuarbeiten, und sehe der Prüfung eines entsprechenden Entwurfs auf einer künftigen Tagung mit Erwartung entgegen.

Gesundheitssicherheit

11. Es wurde berichtet, das Programm Katastrophenschutz beim Regionalbüro habe Übungen sowohl innerhalb des Büros als auch in einer Reihe von Pilotländern geplant. Das Programm arbeite außerdem an der Entwicklung von Instrumenten für die Bereitschaftsplanung in den Gesundheitssystemen und für eine sektorübergreifende und auf mehrere Gefahren ausgerichtete Bewertung dieser Bereitschaftsplanung, aber auch an Frühwarnsystemen in den Bereichen übertragbare Krankheiten,

Lebensmittelsicherheit und Umweltschutz. Es unterstütze die Mitgliedstaaten durch einen Informationsaustausch in Bezug auf Notfallübungen für Krisenmanagement im Gesundheitswesen.

Zwischenstaatliche Arbeitsgruppe für öffentliche Gesundheit, Innovation und geistige Eigentumsrechte

12. Ein Mitglied des SCRC berichtete, an der zweiten Tagung der Zwischenstaatlichen Arbeitsgruppe für öffentliche Gesundheit, Innovation und geistige Eigentumsrechte (IGWG) vom 7.–10. November 2007 in Genf hätten die Vertreter von nur vier Neuen Unabhängigen Staaten (NUS) sowie sieben Ländern Mitteleuropas teilgenommen. Insgesamt seien die Mitgliedstaaten der Europäischen Region nicht so gut vorbereitet wie bestimmte Gruppen von Ländern aus anderen Regionen, und die IGWG habe sich bisher hauptsächlich mit Verfahrensfragen befasst und daher nur spärliche Fortschritte erzielt.

13. Der SCRC erkannte an, dass manche Mitgliedstaaten innerhalb ihrer Gesundheitsministerien möglicherweise nicht über die erforderliche fachliche Kompetenz für die komplexen gesetzlichen und handelsrechtlichen Fragen verfügten und dass die Delegationen in jedem Fall multidisziplinär besetzt sein sollten. Im Einklang mit seiner strategischen Rolle appellierte der SCRC an die Länder, ihre sektorübergreifende Abstimmung auf nationaler Ebene auszubauen, um mit einer Stimme sprechen zu können, und forderte die WHO nachdrücklich auf, sich aktiv für ein Gesundheitswesen und entsprechende Regeln einzusetzen, die Gerechtigkeit beim Zugang gewährleisteten.

Europäische Ministerkonferenz der WHO zur Bekämpfung der Adipositas und Zweiter Europäischer Aktionsplan Nahrung und Ernährung

14. Das Regionalbüro habe ein umfassendes Konzept geschaffen, um die Umsetzung des Aktionsplans voranzutreiben, bei dem Maßnahmen aus den Bereichen Ernährung, Lebensmittelsicherheit und Ernährungssicherheit mit Maßnahmen zur Prävention von ernährungsbedingten nichtübertragbaren Krankheiten verknüpft würden. Die Niederlande hätten eine Mitarbeiterin für den Bereich Bewegungsförderung zum Regionalbüro abgeordnet. Neben der Förderung politischen Engagements biete das Regionalbüro den Mitgliedstaaten maßgeschneiderte Hilfsangebote (Workshops, Tagungen u. a.) für die Entwicklung von politischen Konzepten an, die die Einbeziehung aller staatlichen Ressorts und Akteure wie auch der Zivilgesellschaft erforderten. Es würden Aktionsnetzwerke unterstützt, die sich mit der Werbung für Lebensmittel und nichtalkoholische Getränke bei Kindern und mit der Reduzierung des Salzverbrauchs befassen.

15. Das Regionalbüro stärke seine Zusammenarbeit und seine Kontakte mit der EU-Kommission, dem Gesundheitsausschuss des Europäischen Parlaments, der European Public Health Alliance, der Europäischen Gesellschaft für die Erforschung der Adipositas und dem Verband der europäischen Lebensmittel- und Getränkeindustrie (CIAA) sowie mit Organisationen der Vereinten Nationen wie der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation (insbesondere der Codex-Alimentarius-Kommission) und dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen.

Berichterstattung an das Regionalkomitee über Resolutionen früherer Tagungen

16. Eine Bestandsaufnahme der Resolutionen des Regionalkomitees aus den letzten fünf Jahren ergab, dass viele von ihnen die Verpflichtung enthielten, einmalig oder regelmäßig über erzielte Fortschritte zu berichten. Der SCRC erkannte die Notwendigkeit an, diese Verpflichtung einzuhalten, räumte aber auch ein, dass sich daraus eine anhaltende Arbeitsbelastung ergebe, die auch Auswirkungen auf Inhalte und Programm aller Tagungen des Regionalkomitees hätten, da nur begrenzt Raum für neue Tagesordnungspunkte bleibe. Er bat deshalb das Sekretariat, einen Vorschlag zur Lösung dieses Problems auszuarbeiten und ihm auf seiner nächsten Tagung vorzulegen.

Themen zur Erörterung mit den Mitgliedern der Europäischen Region im Exekutivrat im Januar 2008 und Zusammenarbeit mit dessen Programm-, Haushalts- und Verwaltungsausschuss

17. Im Vorfeld der Mitte Januar 2008 stattfindenden siebten Tagung des Programm-, Haushalts- und Verwaltungsausschusses des Exekutivrats (PBAC) würden in einer Reihe von Tagungen die für Verwaltung und Finanzen und die für Programm-Management zuständigen Direktoren, die Stellvertretenden Regionaldirektoren sowie die Regionaldirektoren aus der gesamten Organisation zusammenkommen; an der Tagung der Regionaldirektoren werde auch die Generaldirektorin teilnehmen. Der SCRC werde auf seiner nächsten Tagung am 14. Januar 2008 über die Ergebnisse dieser Tagungen unterrichtet.

18. Sämtliche Themen auf der Tagesordnung der 122. Tagung des Exekutivrats Ende Januar 2008 (Dokument EB122/1), möglicherweise mit Ausnahme der Eradikation von Drakunkulose, seien für die Europäische Region der WHO von Bedeutung, entweder wegen der konkreten Gegebenheiten in der Region oder weil diese auf diesem Gebiet eine führende Rolle spielen. Wie üblich werde am Tag vor der Tagung des Exekutivrats eine Sitzung zwischen der Vorsitzenden des SCRC, ihrem Stellvertreter, dem Regionaldirektor und den Mitgliedern der Europäischen Region im Exekutivrat stattfinden, die den Vertreter aller Mitgliedstaaten der Region offen stehe, und die Vorsitzende schlug vor, auch ein Mittag- oder Abendessen für die europäischen Exekutivrats-Mitglieder selbst zu organisieren.

19. Das auf der Tagung des SCRC als Beobachter anwesende Mitglied des Exekutivrats wies darauf hin, dass sein Land am 1. Januar 2008 die Präsidentschaft in der EU übernehme. Er äußerte den Wunsch, dass von seinem Land im Namen der EU abgegebene Erklärungen so weit wie möglich den Konsens aller Mitgliedstaaten der Europäischen Region widerspiegeln sollten. Der SCRC begrüßte diese Aussage und würdigte die Bindegliedfunktion des Mitglieds bei der Zusammenarbeit zwischen EU, Exekutivrat und SCRC.

Vorläufige Tagesordnung der 58. Tagung des Regionalkomitees – erster Entwurf und Wahl der wichtigsten Grundsatz- und Fachfragen

20. Es wurde darauf hingewiesen, dass es auf jeder Tagung des Regionalkomitees eine Reihe „fester“ Tagesordnungspunkte gebe: die Ansprachen von Generaldirektor/in und Regionaldirektor/in; Angelegenheiten, die sich aus Resolutionen und Beschlüssen der Weltgesundheitsversammlung und des Exekutivrats ergeben; Prüfung des Berichts des SCRC; Wahlen und Nominierungen. Der SCRC beschloss, auf der 58. Tagung des Regionalkomitees unter dem vorläufigen Tagesordnungspunkt 6 („Grundsatz- und Fachfragen“) folgende Themen zu behandeln:

- Programmhauhaltsentwurf 2010–2011 (2 Stunden);
- Aufsichtsfunktion/Verwaltung im Gesundheitswesen (Ergebnisse der Ministerkonferenz zum Thema Gesundheitssysteme, einschließlich der Themen Gesundheitspersonal, Gesundheitsversorgung usw.) (4 Stunden);
- Maßnahmen zur Herbeiführung von Verhaltensänderungen (gesundheitpolitische Strategien mit Ziel von Verhaltensänderungen, aufbauend auf Fallstudien, nicht bereichsspezifisch) (2–3 Stunden).

21. Beim vorläufigen Tagesordnungspunkt 7 („Weiterverfolgung von Themen früherer Tagungen des Regionalkomitees“) sei es sinnvoll, zunächst einmal die Frage einer wiederholten Rückmeldung (s. Nr. 16) zu klären und dann eine begrenzte Zahl von Themenbereichen zu prüfen, wobei jeweils mehrere Themen unter einem Tagesordnungspunkt behandelt würden:

- Jahresbericht des Europäischen Ausschusses für Umwelt und Gesundheit: verschiedene Formen der Berichterstattung denkbar;

- Strategien zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, einschließlich Immunisierung;
- Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten, einschließlich Unfallprävention, und alkoholbedingte Probleme und entsprechende Lösungskonzepte.

22. Der SCRC entschied sich für die sozialen Determinanten von Gesundheit und den Klimawandel und seine gesundheitlichen Folgen als Themen für die beiden Fachinformationsveranstaltungen auf dem RC58. Damit bliebe dem Gastland Zeit und Gelegenheit, eine derartige Veranstaltung zu einem Thema seiner Wahl vorzubereiten. Der SCRC empfahl auch, das Thema Patientensicherheit unter „Grundsatz- und Fachfragen“ auf die Tagesordnung des RC59 zu setzen.

Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO

23. Wie in früheren Jahren werde der Regionaldirektor die Mitgliedstaaten in einem Schreiben im Januar 2008 um Nominierungen für die Mitgliedschaft in den verschiedenen Organen und Ausschüssen der WHO bis Mitte März ersuchen. Die Liste der nominierten Kandidaten werde dem SCRC auf seiner Tagung Ende März vorgelegt. Daraus solle dieser dann eine Liste empfohlener Kandidaten auswählen und am ersten Tag des RC58 den Delegationsleitern übergeben. Ein ähnliches Verfahren solle für die Mitgliedschaft in der Regionalen Auswahlkommission gelten (s. Nr. 31–32).

24. Der Vierzehnte SCRC habe sich mit der Frage befasst, ob bei der Prüfung der Bewerbungen um Mitgliedschaft im Ständigen Ausschuss auch teilregionale Gruppierungen berücksichtigt werden sollten. Auf seiner vierten Tagung im April 2006 sei er zu dem Schluss gekommen, dass die vorgestellten allgemeinen Grundsätze als Orientierungshilfe bei der Prüfung solcher Kandidaturen herangezogen werden könnten, jedoch keine offiziellen und rigide anzuwendenden Kriterien darstellen dürften. Allerdings stelle sich nach wie vor die Frage nach der Repräsentativität solcher Gruppierungen im Hinblick auf die Prüfung der Kandidaturen für die Mitgliedschaft im Exekutivrat (in Übereinstimmung mit den Bestimmungen der Resolution EUR/RC53/R1), nicht zuletzt vor dem Hintergrund der EU-Erweiterung und anderer Umgruppierungsprozesse in anderen Teilen der Region. Der SCRC beauftragte daher eine kleine Arbeitsgruppe, die aus dem stellvertretenden Vorsitzenden und dem Mitglied aus Georgien besteht, die Frage zu prüfen, ob solche Gruppierungen in ihrer Zusammensetzung verändert werden sollen, und dem Ständigen Ausschuss auf seiner Tagung im Januar 2008 Rückmeldung zu erstatten.

Vorschläge aus der Region für die Besetzung von Wahlämtern der im Mai 2008 stattfindenden 61. Weltgesundheitsversammlung unter Berücksichtigung der Semipermanenz der Mitgliedschaft im Allgemeinen Ausschuss und im Nominierungsausschuss

25. Der SCRC begrüßte die positive Geste des Vereinigten Königreichs, gemäß der für die Mitgliedschaft im Exekutivrat angenommenen Praxis der Semipermanenz in den beiden vorausgegangenen Jahren jeweils auf seinen Sitz im Allgemeinen Ausschuss wie auch im Nominierungsausschuss der Weltgesundheitsversammlung verzichtet zu haben. Angesichts der Positionen der anderen beiden ständigen Mitglieder des Sicherheitsrats der Vereinten Nationen aus der Europäischen Region in Bezug auf die Mitgliedschaft in den beiden Ausschüssen empfahl der SCRC, mit den Außenministerien der betroffenen drei Länder in Kontakt zu treten, um ihren gegenwärtigen Standpunkt zu erfahren; dabei könne das Sekretariat dem SCRC die zuvor von der Rechtsabteilung der Organisation vorbereiteten Informationen zur Verfügung stellen. Der Ständige Ausschuss sprach sich dafür aus, das Thema möglichst auf seiner Tagung im Januar 2008 zu behandeln; dann könne über das weitere Vorgehen entschieden werden.

Europäische Ministerkonferenz der WHO zum Thema Gesundheitssysteme (Tallinn, Estland, Juni 2008) – Bericht über den Stand der Vorbereitungen

26. Die primären Ziele der Ministerkonferenz bestünden darin, in der Europäischen Region ein besseres Verständnis des Einflusses der Gesundheitssysteme auf die Gesundheit der Bevölkerung und damit auf das Wirtschaftswachstum und letztendlich das Niveau an sozialer Sicherheit zu gewinnen und eine Bestandsaufnahme der neuesten Erkenntnisse über effektive Strategien zur Verbesserung der Leistung der Gesundheitssysteme durchzuführen. Das Beziehungsgeflecht zwischen Gesundheitssystemen, Gesundheit und Wohlstand werde durch das Logo der Konferenz grafisch dargestellt, und für jeden dieser drei Bereiche seien die wichtigsten Botschaften ausgearbeitet worden. Maßgeschneiderte Evidenz und Forschungsprodukte (zwei Hintergrundstudien und eine Reihe von Grundsatzpapieren) würden derzeit von führenden Experten aus der Region vorbereitet.

27. Nach zwei Konsultationstagungen mit den Mitgliedstaaten im Jahr 2006 habe im März 2007 in Brüssel die erste Vorbereitungstagung mit dem Titel „Bewertung der Leistung der Gesundheitssysteme“ stattgefunden. Eine zweite Tagung zum Thema „Bessere Leistungserbringung im Gesundheitswesen: Der Patient im Zentrum des Gesundheitssystems“ solle dann vom 19.–20. November 2007 in Bled (Slowenien) stattfinden, eine dritte Veranstaltung mit dem Titel „Führung von Gesundheitssystemen“ sei für Frühjahr 2008 geplant. Die Vorbereitungen auf die Konferenz würden von einem externen Beratungsgremium koordiniert.

28. Eine Redaktionsgruppe arbeite derzeit am Entwurf einer Charta, der der Konferenz vorgelegt werden solle. Die gesamte Gruppe habe sich am 6. Oktober 2007 am Rande des Gasteiner Forums zum ersten Mal getroffen. Ein erster Entwurf der Charta werde auf der Tagung in Bled vorgelegt, ein zweiter solle auf der Tagung im Frühjahr 2008 zur Prüfung vorliegen. Die Redaktionsgruppe, die sich aus Vertretern von insgesamt 26 Mitgliedstaaten zusammensetze, werde so oft wie erforderlich tagen.

29. Der SCRC sei ermutigt angesichts der Beteiligung so vieler Länder an den Vorbereitungen auf die Konferenz und begrüße es, dass dem Beziehungsgeflecht zwischen Gesundheitssystemen, Gesundheit und Wohlstand ein so hoher Stellenwert eingeräumt werde. Er sei auch erfreut darüber, dass die Generaldirektorin Mitarbeiter des Regionalbüros gebeten habe, auf der vierten globalen Tagung der Leiter der WHO-Länderbüros in der folgenden Woche eine Sitzung zum Thema Gesundheitssysteme zu leiten. Dies sei ein hervorragendes Beispiel für eine intensivere Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Ebenen der Organisation.

30. Der SCRC würdige das außergewöhnliche Ausmaß der Vorbereitungen auf die Konferenz.

Regionale Auswahlkommission für Kandidaten für den Posten des Regionaldirektors

31. Der SCRC wurde darauf hingewiesen, dass gemäß Regel 47 der Geschäftsordnung des Regionalkomitees eine Regionale Auswahlkommission aus drei Mitgliedern und drei Stellvertretern vom RC58 ernannt werde, um aktiv nach Kandidaten für den Posten des Regionaldirektors zu suchen und dann zunächst einen Evaluationsbericht mit Stellungnahme zu allen Kandidaten und schließlich eine Liste von maximal fünf Kandidaten ohne Rangfolge zu erstellen. Die Generaldirektorin und der Regionaldirektor würden deshalb die Mitgliedstaaten im Januar 2008 in einem Schreiben dazu auffordern, Kandidaten für die Mitgliedschaft in der Regionalen Auswahlkommission zu nominieren.

32. Der SCRC stellte die Frage, ob er dem Regionalkomitee vorschlagen könne, die Zahl der Mitglieder der Regionalen Auswahlkommission auf vier zu erhöhen, da es für die Auswahl von Kandidaten für die Mitgliedschaft im Exekutivrat insgesamt vier Gruppierungen von Ländern gebe. Er rief auch dazu auf, die Rolle des Ständigen Ausschusses bei der Suche nach geeigneten Kandidaten für den Posten des Regionaldirektors zu klären. Hierzu beschloss er, zu seiner nächsten Tagung im Januar 2008 einen Vertreter der Rechtsabteilung der Organisation einzuladen. Die Vorsitzende bot darüber

hinaus an, sich beim Vorsitzenden einer früheren Regionalen Auswahlkommission sowie bei der Rechtsabteilung des WHO-Hauptbüros hinsichtlich dieser Frage zu erkundigen.

Außenstelle in Athen – Bericht über den Stand der Diskussion

33. Der Regionaldirektor erinnerte daran, dass auf seinen Wunsch Prof. Vittorio Silano (Italien) im Jahr 2000 eine Bestandsaufnahme der Arbeit der verschiedenen Zentren und Außenstellen des Regionalbüros (Dokument EUR/RC52/Inf.Doc./4) durchgeführt habe. Deren Fazit sei gewesen, dass „diese strukturell zum Regionalbüro gehörigen, jedoch in anderen Ländern angesiedelten Büros es dem Regionalbüro ermöglichen, seinen Tätigkeitsbereich auszuweiten, zusätzliche Ressourcen einzuwerben und die Mitgliedstaaten wirksamer in die Arbeit der WHO einzubinden“, und er selbst habe sich deshalb seitdem für die Einrichtung weiterer solcher Außenstellen eingesetzt. Sämtliche noch verbleibenden Außenstellen (Barcelona, Bonn, Brüssel, Rom und Venedig) hätten organisatorisch gesehen den Status von normalen Programmen bzw. Referaten des Regionalbüros und hielten sich an von Kopenhagen vorgegebene Grundsätze und Regeln.

34. Nach der Debatte auf dem RC57 seien der Regionaldirektor und die Stellvertretende Regionaldirektorin nach Griechenland gereist, um die Gespräche mit der griechischen Regierung über die Einrichtung einer Außenstelle für den (vom Regionalbüro vorgeschlagenen) Tätigkeitsbereich nichtübertragbare Krankheiten fortzusetzen. Bei diesen Gesprächen sei vereinbart worden, die grundsätzliche Ausrichtung in diesem Bereich solle weiterhin von der Führungsspitze in Kopenhagen vorgegeben werden, während die Außenstelle für das Wissensmanagement und die fachlichen Aktivitäten zuständig sein solle.

35. Der SCRC war der Ansicht, dass seit dem RC57 erhebliche Fortschritte erzielt worden seien. Er begrüße es, dass die Politikentwicklung auch künftig auf zentraler Ebene erfolge und dass durch geeignete Vorkehrungen sichergestellt werde, dass die Rechenschaftspflicht auch weiterhin beim Direktor der Abteilung Gesundheitsprogramme in Kopenhagen liege. Dennoch sei darauf hinzuweisen, dass die geplante Einrichtung einer Außenstelle in Athen die erste solche Maßnahme seit Veröffentlichung des Silano-Berichts sei und es daher gelte, sich in vollem Umfang an dessen Empfehlungen zu halten. Der Regionaldirektor erklärte weiterhin, die Finanzierung der Außenstelle in Athen trage in vollem Umfang die griechische Regierung. Er bot an, dem SCRC den Text des geplanten Abkommens mit der griechischen Regierung vor dessen Unterzeichnung vorzulegen, räumte allerdings ein, dass in Zukunft bei ähnlichen Abkommen mit anderen Ländern möglicherweise anders verfahren werde. Der SCRC begnügte sich jedoch damit, Fragen zu stellen und Zusicherungen einzuholen, und verwies auf das gegenseitige Vertrauen zwischen Ausschuss und Regionaldirektor.

Sonstige Angelegenheiten

Erstes Globales Forum zum Thema Gesundheitspersonal (Kampala, Uganda, 2.–7. März 2008)

36. Der Geschäftsführende Direktor der Abteilung Gesundheitssysteme der Länder berichtete, er habe den Exekutivdirektor der Global Health Workforce Alliance in einem Schreiben im Hinblick auf das Programm des Globalen Forums um einen Termin für eine vierstündige Diskussion am runden Tisch über Konzepte für die Migration von medizinischen Fachkräften sowie um eine Gelegenheit gebeten, während der ersten beiden Tage des Forums über neueste Entwicklungen in der Europäischen Region der WHO berichten zu dürfen; dabei solle auch auf den Bericht des norwegischen Direktorats für Gesundheit und Soziales eingegangen werden. Der Exekutivdirektor habe in seiner Antwort zugesagt, er werde letztere Bitte bei der Erstellung des Programms gebührend berücksichtigen, und darauf hingewiesen, dass sich für einen solchen Termin eine Sitzung im Anschluss an die Konferenz anbiete. Es wurde vorgeschlagen, den runden Tisch in vier thematische Sitzungen zu unterteilen:

- Trends in der Arbeitskräftemigration: die Evidenzgrundlage;
- Handlungskonzepte und -optionen auf nationaler Ebene;
- Handlungskonzepte und -optionen auf Ebene der WHO-Regionen sowie auf internationaler Ebene;
- Festlegung von vorrangigen Bereichen für Kooperationen zwischen Herkunftsländern, Zielländern und internationalen Organisationen.

37. Es wurde vorgeschlagen, über die Verlegung des runden Tisches in die Kernzeit der Konferenz zu verhandeln.

38. Der stellvertretende Vorsitzende wies darauf hin, dass es für die Länder Westeuropas wichtig sei, einen Dialog mit den Herkunftsländern zu führen. Er bestätigte, er werde am Globalen Forum teilnehmen und könne den SCRC dort vertreten. Das Regionalbüro werde überdies die Kosten für die Teilnahme eines Vertreters eines Herkunftslandes aus der Europäischen Region übernehmen. Auch das WHO-Sekretariat werde auf der Konferenz vertreten sein.

Kommission für soziale Determinanten von Gesundheit

39. Der SCRC wurde darüber informiert, dass der Bericht der Kommission für soziale Determinanten von Gesundheit schon erstellt sei, jedoch noch dem Exekutivrat und der Weltgesundheitsversammlung zur Billigung vorgelegt werden müsse. Dies werde erst 2009 geschehen, da der Bericht erst im Frühjahr 2008 fertig gestellt werde. In der Zwischenzeit werde am Rande der 61. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2008 eine Veranstaltung zu diesem Thema stattfinden, und die wichtigsten Ergebnisse des Berichts würden auf der Ministerkonferenz der WHO im Juni in Tallinn vorgestellt; außerdem solle auf dem RC58 im September (s. Nr. 22) eine Fachinformationsveranstaltung zu dem Thema abgehalten werden.

40. Der Ständige Ausschuss sprach sich dafür aus, den Bericht 2008 zu billigen, und bat den Regionaldirektor, der Generaldirektorin gegenüber seine Besorgnis angesichts der Verzögerung zum Ausdruck zu bringen. In jedem Fall sei sich der SCRC darüber einig, wie wichtig es sei, die von der Kommission geschaffene Dynamik aufrechtzuerhalten und eine Reihe von Aktivitäten in Gang zu setzen, die den Erkenntnissen aus dem Bericht Rechnung trügen.

Überlassung von Virenproben

41. Es wurde darauf hingewiesen, dass vom 20.–23. November 2007 in Genf eine Zwischenstaatliche Tagung über „Bereitschaftsplanung für eine Influenza-Pandemie: Überlassung von Grippeviren, Zugang zu Impfstoffen und sonstige Nutzenteilung“ stattfinden werde. Der SCRC unterstrich nochmals die Notwendigkeit aus gesundheitspolitischer Sicht, Zugang zu Virenproben sicherzustellen, um diese auf ihr Potenzial für eine Influenza-Pandemie untersuchen zu können. Der Exekutivpräsident des RC57 werde an der Tagung teilnehmen und könne so ggf. die Sichtweise der Europäischen Region der WHO vortragen.