



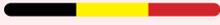
Kandidat für den Posten des  
**REGIONALDIREKTORS DER  
EUROPÄISCHEN REGION**  
der Weltgesundheitsorganisation  
**2025-2030**

**DR HANS KLUGE**

Der Kluge-Ethos: den Mitgliedstaaten zuhören  
und die eingegangenen Verpflichtungen  
einhalten. @WHO



# GEMEINSAMES HANDELN für MEHR GESUNDHEIT



Es ist mir eine Ehre, mit großer Unterstützung meines Heimatlandes Belgien zur Wiederwahl als Regionaldirektor des Regionalbüros der Weltgesundheitsorganisation für Europa (WHO/Europa) für die Amtszeit 2025–2030 anzutreten.

Während meiner Amtszeit bestand mein Ethos darin, allen 53 Mitgliedstaaten der Region aufmerksam zuzuhören und, was ebenso wichtig ist, die von mir eingegangenen Verpflichtungen zu erfüllen.

Die in dieser Broschüre vorgestellte Vision basiert auf den Fragen, die während und nach meiner Anhörung auf dem virtuellen Forum der Regionalen Bewertungsgruppe und aller europäischen WHO-Mitgliedstaaten am 19. Juni 2024 im Rahmen des Nominierungsverfahrens für den Regionaldirektor aufgeworfen wurden. Ich habe sorgfältig über diese wichtigen Fragen nachgedacht und hoffe, dass die Antworten, die hier nach Themen geordnet sind, meine künftigen Ziele und Pläne für WHO/Europa deutlich machen.

Sollte ich für eine zweite Amtszeit wiedergewählt werden, werde ich mich weiterhin demselben Leitmotiv verschreiben: GEMEINSAM HANDELN FÜR MEHR GESUNDHEIT.

wir müssen  
**GEMEINSAM**  
agieren

wir müssen  
**HANDELN**

unser Ziel ist es,  
**MEHR GESUNDHEIT**  
für alle zu  
gewährleisten.

# ZUSAMMENARBEIT

## mit DEN LÄNDERN

---

### Wie sehen Sie die Zusammenarbeit zwischen WHO/Europa und den Ländern?

Die Anforderungen der Mitgliedstaaten anzuhören, sie zu antizipieren und auf sie zu reagieren, ist eine grundlegende Aufgabe der WHO. Als Regionaldirektor ist es meine Aufgabe, **zuzuhören, Maßnahmen zu ergreifen und alle Beteiligten zu vereinen, um eine bessere Gesundheit** für alle in Europa zu erreichen.

Die Länder stehen im Mittelpunkt unseres Europäischen Arbeitsprogramms 2020–2025 (EPW) und dies wird auch weiterhin der Fall sein. Hier sind einige Beispiele für wichtige länderspezifische Initiativen, die während meiner derzeitigen Amtszeit in fünf Jahren anhaltenden Krisen erreicht wurden:

- Die Pan-European Leadership Academy, die eine neue Generation von Führungskräften im Bereich der öffentlichen Gesundheit fördert und der Unterrepräsentation im UN-System entgegenwirkt.
- Die erste WHO/Europa-Länderstrategie für die Zusammenarbeit, die auf der 72. Tagung des Regionalkomitees angenommen wurde.
- Ein neues europäisches WHO-Hub in Istanbul, das den Ländern flexible, qualitativ hochwertige Dienstleistungen bietet.
- WHO/Europa hat nun erstmals mehr Mitarbeitende in den Ländern (67 %) als im Regionalbüro in Kopenhagen (33 %).
- Aufstockung der für die Länderbüros bereitgestellten Mittel von 37 % auf 48 % ab 2020.
- Neun Länder haben jetzt internationale Politikberater, die im Rahmen unserer Partnerschaft mit der Europäischen Union Orientierungshilfen für die universelle Gesundheitsversorgung geben.
- Das WHO-Programm European Global Health Diplomacy Dialogue, das die Fähigkeiten unserer Partner in den Ministerien für Gesundheit und Auswärtige Angelegenheiten sowie der WHO-Vertreter stärkt.



---

## Welche Pläne haben Sie für die subregionale Zusammenarbeit?

Mein länderspezifischer Ansatz wurde durch eine innovative subregionale Strategie ergänzt, um der Vielfalt der 53 Mitgliedstaaten in der Europäischen Region der WHO gerecht zu werden. Hier sind einige wichtige Beispiele:

- Der Fahrplan für Gesundheit und Wohlergehen in den westlichen Balkanstaaten, der von den Regierungschefs in Budua, Montenegro, auf dem Gipfeltreffen der Zentraleuropäischen Initiative am 3. Dezember 2021 gebilligt wurde.
- Der Fahrplan für Gesundheit und Wohlergehen in Zentralasien, angenommen auf der Konsultativtagung der Staats- und Regierungschefs am 14. September 2023 in Duschanbe, Tadschikistan.
- Die Einführung des ersten Fahrplan für eine bessere Gesundheit in kleinen Ländern der Europäischen Region der WHO im Jahr 2022, dem regelmäßige Gipfeltreffen folgten.
- Die Leitlinien der WHO/Europa und der Eurasischen Wirtschaftskommission für den Transport während der COVID-19-Pandemie.
- Eine gemeinsame Bewertung der Informations- und Kommunikationstechnologien in Gesundheitssystemen mit dem Gesundheitsrat der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten.
- Mit der Interparlamentarischen Versammlung der Gemeinschaft Unabhängiger Staaten entwickelte Mustergesetze zur Eindämmung des Tabakkonsums und zu Arzneimitteln.
- Der erste mit der Organisation Türkischer Staaten in Istanbul, Türkei, abgehaltene Führungskurs für gesundheitliche Notfälle.
- Die Solidarität für Gesundheitsinitiativen in der Östlichen Partnerschaft der Europäischen Union und der WHO/Europa, u. a. in Bezug auf den Einsatz des COVID-19-Impfstoffs und die Bemühungen zur Verbesserung der Impfquoten.

Ich beabsichtige, den subregionalen Modus Operandi weiter zu stärken, insbesondere durch die florierende Initiative für kleine Länder, indem ich den Wissens- und Erfahrungsaustausch auf globaler Ebene, auch mit den kleinen Inselentwicklungsländern, verstärke.

---

## Wie sieht Ihre Politik für die Länder Zentralasiens aus?

Mit einem Drittel der Bevölkerung unter 30 Jahren verfügt Zentralasien über ein großes soziales und wirtschaftliches Potenzial für den Wandel zu gerechten und widerstandsfähigen Gesundheitssystemen. Unsere Arbeit in Zentralasien ist ein Schlüsselbeispiel für unseren subregionalen Ansatz und war eine Priorität in meiner ersten Amtszeit. Ich plane, diese Zusammenarbeit durch mehrere vielversprechende Programme voranzutreiben, die aus dem ersten Zentralasiatischen Gesundheitsinvestitionsforum hervorgegangen sind, das am 26. und 27. Juni 2024 in Bischkek (Kirgisistan) stattfand.

### Die nächsten Schritte sind:

- Ermutigung der fünf zentralasiatischen Mitgliedstaaten zur Aufstockung ihrer inländischen Gesundheitsfinanzierung.
  - Stärkung der WHO-Länderbüros in diesen Ländern, einschließlich der Einrichtung von subregionalen technischen Zentren.
  - Zusammenarbeit mit den Gebern, die an dem Forum teilgenommen haben, um ihre Zusagen über die eingerichtete Partnergruppe umzusetzen.
- 

---

## Wie beurteilen Sie die Partnerschaft der WHO mit der Europäischen Union?

In meiner ersten Amtszeit habe ich der Stärkung unserer Beziehungen zur Europäischen Union (EU) und ihren wichtigsten Institutionen Priorität eingeräumt, da alle 27 EU-Mitgliedstaaten auch Teil der Europäischen Region der WHO sind. Zu Beginn meiner Amtszeit, die mit dem neuen politischen Zyklus der EU zusammenfiel, haben wir gemeinsam mit der Europäischen Kommission eine gemeinsame Erklärung für eine strategische, ergebnisorientierte Partnerschaft für die Gesundheit in Europa erarbeitet. Die COVID-19-Pandemie hat die Bedeutung dieser Partnerschaft unterstrichen. Sie hat uns in die Lage versetzt, die Pandemiebekämpfung zu koordinieren, eine gerechte Verteilung von Impfstoffen sicherzustellen, wichtige Daten auszutauschen und die Widerstandsfähigkeit des Gesundheitssystems zu stärken.

Wir haben eng mit europäischen Kommissaren und Direktionen zusammengearbeitet, darunter SANTE, HERA, REFORM, NEAR, INTPA, ECHO sowie dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten und der Europäischen Arzneimittelagentur. Unsere gemeinsamen Bemühungen erstreckten sich auf Notfallvorsorge und -reaktion, universelle Gesundheitsversorgung und widerstandsfähige Gesundheitssysteme, digitale Gesundheit und künstliche Intelligenz, psychische Gesundheit und nichtübertragbare Krankheiten sowie weitere Bereiche. Der finanzielle Beitrag der EU zur Europäischen Region der WHO hat den höchsten Stand seit Bestehen unserer Partnerschaft erreicht.

Wir haben auch unsere Beziehungen zu den EU-Ratspräsidentschaften, dem Europäischen Parlament und dem Europäischen Ausschuss der Regionen verstärkt. Auch in Zukunft werde ich diese wertvolle Partnerschaft priorisieren und unsere gemeinsamen Anstrengungen nutzen, um die Gesundheitsergebnisse in den EU-Mitgliedstaaten zu verbessern und die Unterstützung auf die Nachbarländer auszuweiten.

---

## Welche Pläne haben Sie für die überregionale Zusammenarbeit?

Die Stärkung der Fähigkeit der WHO, den Bedürfnissen ihrer Mitgliedstaaten gerecht zu werden, erfordert eine harmonische Umsetzung auf allen drei Ebenen der Organisation. Ich habe vor, neben dem WHO-Generaldirektor und den anderen Regionaldirektoren weiterhin aktiv in der Globalen Politischen Gruppe der WHO mitzuarbeiten und sie zu unterstützen. Ich werde mich darauf konzentrieren, die direkte interregionale und horizontale Zusammenarbeit durch wirkungsvolle Initiativen zu verbessern, die während meiner Amtszeit ins Leben gerufen wurden. Zu diesen Initiativen gehören Bemühungen um<sup>1</sup>:

- Migration, in Zusammenarbeit mit AFRO und EMRO;
- Primäre Gesundheitsversorgung und Gesundheitspersonal, Zusammenarbeit mit AFRO, SEARO und WPRO;
- Globale Gesundheitsdiplomatie, mit EMRO und PAHO;
- Übertragbare Krankheiten, in Partnerschaft mit SEARO;
- Qualität der Pflege, Zusammenarbeit mit AFRO, EMRO und SEARO;
- Klimawandel, mit PAHO und WPRO..

Im Bereich Klimawandel und Gesundheit werden wir beispielsweise andere Regionalbüros als Beobachter in die Paneuropäische Kommission einladen, die ich im Februar 2025 einrichten möchte, falls ich wiedergewählt werde. Ich werde mich mit der WHO-Zentrale und den anderen Regionaldirektoren beraten, um sicherzustellen, dass die Handlungsaufforderung der Kommission mit unseren gemeinsamen Zielen übereinstimmt.

Es ist wichtig, dass wir weiterhin die Stärken Europas und Zentralasiens hervorheben und gleichzeitig Lehren aus den Erfolgen anderer Regional- und Länderbüros ziehen. Diese Zusammenarbeit ist bei Konflikten und Notfällen besonders wichtig. WHO/Europa hat eine führende Rolle beim interregionalen Wissensaustausch und bei der Unterstützung während der COVID-19-Pandemie und des Mpox-Ausbruchs gespielt. Derzeit arbeiten wir eng mit WHO/EMRO zusammen, um die schwerwiegenden Auswirkungen des Konflikts in Israel und den besetzten palästinensischen Gebieten anzugehen. Im Geiste der internationalen Gesundheitsinnovation und des Dialogs ist WHO/Europa auf Anfrage auch bereit, die Shanghaier Organisation für Zusammenarbeit und die BRICS+-Initiative zu unterstützen.

---

<sup>1</sup> Die hier und in diesem Dokument verwendeten Akronyme: WHO-Regionalbüro für Afrika (WHO/AFRO), WHO-Regionalbüro für den östlichen Mittelmeerraum (WHO/EMRO), Panamerikanische Gesundheitsorganisation (PAHO), WHO-Regionalbüro für Südostasien (WHO/SEARO), WHO-Regionalbüro für den Westpazifik (WHO/WPRO),

# aus **ERFAHRUNG** **LERNEN**

---

## **Was hätten Sie mit Ihrer jetzigen Erfahrung während Ihrer ersten Amtszeit anders gemacht?**

Im Rückblick auf meine erste Amtszeit habe ich drei wichtige Lehren gezogen, die meine Arbeit im Falle einer Wiederwahl leiten werden:

- Ich habe gelernt, dass man nicht nur auf die Fragen und Wünsche der Mitgliedstaaten eingeht, wenn man ihnen zuhört, sondern auch wertvolle Hinweise, Lösungen und Antworten erhält. Um dies zu fördern, müssen wir die Möglichkeiten für eine beratende Tätigkeit maximieren und die Rolle der WHO als Bindeglied und Vermittler stärken. Ich habe in diesem Bereich bereits Fortschritte erzielt und möchte in meiner zweiten Amtszeit darauf aufbauen.
- Ich habe auch das Ausmaß unterschätzt, in dem Fake News die Gesundheit und das Vertrauen der Öffentlichkeit beeinträchtigen, was die Arbeit der WHO und meine eigenen Bemühungen erschwert. Zu diesem Zweck habe ich das erste Referat für Verhaltens- und Kulturerkenntnisse WHO/Europa eingerichtet, um die richtigen Informationen auf die richtige Weise an unsere Zielgruppen weiterzugeben. Darüber hinaus habe ich das Vertrauen in öffentliche Einrichtungen, einschließlich des Gesundheitswesens, ganz oben auf die Tagesordnung der Tallinner Konferenz über Gesundheitssysteme im Dezember 2023 gesetzt, um neue Ansätze für unsere traditionellen Denkmuster und politischen Entscheidungen anzuregen. Aber es gibt noch viel mehr zu tun.
- Ich räume natürlich ein, dass das Wohlbefinden der Mitarbeitenden während der COVID-19-Pandemie erheblich beeinträchtigt und durch mehrere andere Krisen in der Region weiter belastet wurde, was zu nachhaltigeren Auswirkungen führte, als ich erwartet hatte. Die Behebung dieses Problems hat höchste Priorität.



---

**Außerdem habe ich fünf operative Grundsätze festgelegt, die im Falle meiner Wiederwahl für meine zweite Amtszeit gelten sollen:**

1. Förderung einer partizipativen Governance, bei der die Mitgliedstaaten an erster Stelle stehen.
  2. Aufrechterhaltung enger und kontinuierlicher Kontakte mit jedem Mitgliedstaat.
  3. Unterstützung der Mitarbeitenden der WHO/Europa in Zusammenarbeit mit der Mitarbeitendenvereinigung bei der Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Durchsetzung einer Null-Toleranz-Politik gegenüber Belästigung, einschließlich sexueller Belästigung.
  4. Sicherstellung der Ausrichtung und internen Übereinstimmung auf allen Ebenen der Organisation.
  5. Stärkung der wissenschaftlichen Evidenzbasis und des rigorosen Finanzmanagements der WHO/Europa.
- 

# ERGEBNISSE *des Europäischen Arbeitsprogramms* 2020-2025

---

## Haben Sie vor, das Europäische Arbeitsprogramm 2020-2025 zu evaluieren?

Auf jeden Fall. Die Evaluierung des aktuellen Europäischen Arbeitsprogramms (EPW) wird ein wichtiger Bestandteil des partizipativen und innovativen Konsultationsprozesses mit den Mitgliedstaaten und Partnern sein, den ich für die Entwicklung des EPW für die nächsten fünf Jahre im Einklang mit dem 14. globalen Arbeitsprogramm (GPW14) plane. Die Evaluierung der öffentlichen Gesundheit ist wichtig, wird aber oft übersehen.

Ich habe bereits die London School of Hygiene and Tropical Medicine beauftragt, eine unabhängige Überprüfung der Qualität der von WHO/Europa für die politische Entscheidungsfindung erarbeiteten wissenschaftlichen Erkenntnisse durchzuführen<sup>2</sup>. Sollte ich wiedergewählt werden, werde ich dafür sorgen, dass formelle, länderspezifische und ergebnisorientierte Evaluierungen zu einem zentralen Bestandteil aller unserer Programme werden.

Dieser Ansatz wird dazu beitragen, den Erfahrungsaustausch zu erleichtern, die Entscheidungsfindung zu verbessern und die wissenschaftliche Grundlage der Organisation zu stärken, was zu einer stärker evidenzbasierten und fundierten Anleitung führt.

Während meiner Amtszeit haben wir die Vorbereitung und Organisation der Sitzungen der Verwaltungsorgane, einschließlich der Sitzungen der Regionalausschüsse, verbessert. Wir haben dem Regionalkomitee mehrere Aspekte des EPW 2020-2025 zur konkreten Beschlussfassung vorgelegt, um ein kollektives Engagement und eine Berichterstattung über diese Initiativen mit zeitnahen Daten und Wirkungsmessungen sicherzustellen.

Alle technischen Programme und Förderprogramme tragen auch zu den halbjährlichen Überprüfungen der Unternehmensbewertung bei.

---

2 «Generating and disseminating evidence for policy», Seventy-third Regional Committee for Europe: Astana, 24-26 October 2023 <https://iris.who.int/handle/10665/361900>



---

Zu den wichtigsten Errungenschaften gehören die vier Schwerpunktprogramme des EPW 2020–2025, die auf der 70. Tagung des WHO/Europa Regionalkomitees gebilligt wurden:

### **Impfagenda 2030:**

Unterstützung der Verabreichung von 1,7 Milliarden COVID-19-Impfstoffen, wodurch 2,1 Millionen Menschenleben gerettet wurden.

Beibehaltung einer poliofreien Region trotz Ausbrüchen in vier Ländern seit 2020.

### **Erkenntnisse in Bezug auf Verhalten und Kultur (Behavioral and Cultural Insights, BCI):**

Schaffung des weltweit ersten von den Mitgliedstaaten unterstützten regionalen Aktionsrahmens für verhaltensbezogene und kulturelle Erkenntnisse im Jahr 2022.

Einrichtung eines BCI-Netzwerks mit 48 Mitgliedern im Jahr 2023.

### **Digitale Gesundheit:**

Unterstützung der Entwicklung von 44 nationalen Strategien oder Plänen zur digitalen Gesundheit seit 2020.

### **Psychische Gesundheit:**

Einführung der Paneuropäischen Koalition für psychische Gesundheit und Unterstützung der Politik und Gesetzgebung zur psychischen Gesundheit in 42 Ländern, auch in Notfallsituationen.

**Die paneuropäische („Monti“) Kommission für Gesundheit und nachhaltige Entwicklung**, die Lehren aus der COVID-19-Pandemie zog und Investitionen und Reformen zur Verbesserung der Widerstandsfähigkeit der Gesundheits- und Sozialfürsorgesysteme vorantrieb. Zu den konkreten Erfolgen gehören:

- Die Initiative Ökonomie des Wohlergehens.
- Die Gemeinsame Task Force der G-20 für Gesundheit und Finanzen unter italienischem G-7-Vorsitz.
- Das Paneuropäische Netzwerk für die Krankheitsbekämpfung.
- Der vierseitige FAO/UNEP/WHO/WOAH-Aktionsplan für One Health.

Eine umfassende Liste der im Rahmen des EPW erzielten Ergebnisse ist in den Jahresberichten des Regionalkomitees zu finden, die der Regionaldirektor vorlegt<sup>3</sup>.



# nächstes **EUROPÄISCHES** **ARBEITSPROGRAMM**

---

## **Wie wollen Sie bei der Vorbereitung des nächsten EPW die Koordination zwischen der regionalen und der globalen Ebene sicherstellen, um Redundanzen und Lücken zu vermeiden?**

Um eine effektive Koordinierung zu gewährleisten und Redundanzen und Lücken zu vermeiden, muss alles, was wir planen, auf Gerechtigkeit ausgerichtet sein, niemanden zurücklassen und Gesundheit für alle gewährleisten. Diese Grundsätze sind sowohl für die bisherigen als auch für die nächsten EPW-Programme von zentraler Bedeutung.

Der EPW-Rahmen für die nächsten fünf Jahre wird auf der Grundlage eines partizipativen Governance-Ansatzes mit den Mitgliedstaaten der Region entwickelt. Die Mitgliedstaaten werden sowohl die Gestalter als auch die Nutznießer des Programms sein, während das Regionalbüro eine beratende Funktion hat, indem es wissenschaftliche Erkenntnisse und Prognosen liefert.

Ich stelle mir vor, dass das nächste EPW zu zwei Dritteln aus der Fortsetzung des EPW 2020–2025 und zu einem Drittel aus Innovation besteht. Es wird auf die spezifischen Bedürfnisse der WHO/Europa eingehen und sich an den globalen Herausforderungen orientieren, die im GPW14 und den Zielen für nachhaltige Entwicklung beschrieben sind. Die Koordinierung und Abstimmung zwischen der globalen und der regionalen Ebene wird von den regionalen Verwaltungsorganen aktiv überwacht.

Wie das derzeitige EPW wird auch das nächste Programm flexibel bleiben, um auf unvorhergesehene Ereignisse und Gesundheitskrisen reagieren zu können, und gleichzeitig durch einen zweigleisigen Ansatz die Kontinuität der wesentlichen Gesundheitsdienste gewährleisten.

Was den **Innovation**steil des neuen EPW betrifft, schlage ich auf der Grundlage meiner täglichen Kontakte mit den Mitgliedstaaten vor, sich auf vier Schlüsselbereiche zu konzentrieren, in denen die WHO neue Maßstäbe setzen kann:

---

## 1. Nationale Gesundheitssicherheit

Ich bin fest entschlossen, das durch Kriege und Konflikte in der Region verursachte Leid zu lindern.

Die Pandemieprävention und -vorsorge wird weiterhin oberste Priorität haben, wobei eine Einigung und Maßnahmen in der gesamten Region gefördert werden sollen, einschließlich Simulationsübungen und der Bekämpfung des Risikos eines ungleichen Zugangs zu Gegenmaßnahmen. Wir werden uns mit aller Kraft dafür einsetzen, dass kein Land zurückbleibt.

Im Rahmen der nationalen Gesundheitssicherheitsprobleme wird die Bekämpfung der antimikrobiellen Resistenz (AMR) die Förderung eines „One-Health“-Ansatzes, die Bekämpfung der multiresistenten Tuberkulose und die Bekämpfung der Zunahme von HIV und Hepatitis, insbesondere bei gefährdeten Gruppen, beinhalten.

Vor allem die Verknüpfung von Investitionen in die Gesundheit mit der Gesundheitssicherheit wird dazu beitragen, dass die Gesundheit ganz oben auf der politischen Agenda steht und die globalen Gesundheitsanstrengungen unterstützt werden.

## 2. Unvollendete Agenda für nichtübertragbare Krankheiten (NCDs) und psychische Gesundheit

Ich plane, zwei wichtige Arbeitsbereiche zu verfolgen:

- „Race to the Finish“: Eine Beschleunigung der Fortschritte bei der Umsetzung des globalen Überwachungsrahmens und der SDG-Ziele für NCDs mit Schwerpunkt auf der Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs, die erhebliche Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit in Europa haben.
- „NCD Vision 2050“: Aufbau einer NCD-resilienten europäischen Region, die NCD-Prävention mit Strategien zum Klimawandel verbindet. Dazu gehören die Auseinandersetzung mit den kommerziellen Determinanten von NCDs, die Unterstützung nationaler Innovationspolitiken und die verstärkte Einbeziehung der Zivilgesellschaft, von Menschen mit durchlebter Krankheit und von Jugendlichen.

Aufbauend auf den Fortschritten, die die Mitgliedstaaten, WHO/Europa und die Partner bei der Priorisierung der psychischen Gesundheit erzielt haben, werden wir unsere Anstrengungen zur Verbesserung des psychischen Wohlergehens über den gesamten Lebensverlauf hinweg deutlich verstärken.

---

### 3. Krise des Klimawandels

Die Klimakrise ist auch eine Gesundheitskrise. Die Region muss unbedingt die Erklärung von Budapest (2023) und die Gesundheitsverpflichtungen der COP29 umsetzen. Im Falle meiner Wiederwahl werde ich eine Paneuropäische Kommission für Klimawandel und Gesundheit ins Leben rufen, um die Führungsrolle des Gesundheitssektors beim Klimawandel zu stärken. Ich werde mich auch auf den Aufbau von klimaresistenten Gesundheitssystemen und Gemeinschaften konzentrieren, indem ich mich insbesondere mit den zunehmenden gesundheitlichen Auswirkungen extremer Hitze befasse.

### 4. Gesund altern

Die Förderung des gesunden Alterns beginnt bereits in der frühen Kindheit und erfordert eine verstärkte Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung während des gesamten Lebens eines Menschen. Ich engagiere mich für die partizipative Entwicklung von:

- A. einer Strategie und einem Aktionsrahmen für gesundes Altern, die die Organisationen der Zivilgesellschaft – mit Schwerpunkt auf körperlicher und geistiger Gesundheit sowie sozialen Diensten – mit der Primär- und Langzeitpflege verbindet, wobei der Schwerpunkt auf dem Zugang, einschließlich der Palliativpflege, liegt; und
- B. einer regionalen Strategie für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen bis 2030 in Zusammenarbeit mit UNICEF, die sich mit den physischen, sozialen und psychologischen Determinanten von Gesundheit durch einen umfassenden, gemeinschaftsbezogenen Ansatz befasst.

Ich werde die Ansichten der Mitgliedstaaten zu den gesundheitlichen Folgen von **Gewalt, insbesondere gegen Frauen und junge Mädchen**, einschließlich Gewalt in der Partnerschaft, einholen. Ich setze mich dafür ein, die Mitgliedstaaten zu unterstützen und mit UN-Organisationen zusammenzuarbeiten, um Militäranghörige mit kampfbedingtem posttraumatischem Stress zu unterstützen und das Risiko häuslicher und anderer Formen von Gewalt durch einen umfassenden Ansatz im Gesundheitssystem zu bekämpfen.

Was das **Fortsetzelement** im neuen EPW angeht, so konzentriert sich meine Vision für WHO/Europa auf den Aufbau **widerstandsfähigerer Gesundheitssysteme** in allen 53 Mitgliedstaaten mit starker sozialer Beteiligung, insbesondere um gefährdete Bevölkerungsgruppen zu erreichen. Der Erfolg wird davon abhängen, dass eine allgemeine Gesundheitsversorgung und ein finanzieller Schutz erreicht werden, einschließlich des Zugangs zu erschwinglichen unentbehrlichen und innovativen **Arzneimitteln**. Ich bin stolz auf unsere Fortschritte bei der Messung des **finanziellen Schutzes** und der Entwicklung von Maßnahmen auf Länderebene, die unter allen WHO-Regionen führend sind.

**“Ich bin der festen Überzeugung, dass wir das, was gemessen werden kann, auch verbessern können.”**

Unsere Bemühungen um die Dokumentation und Analyse der Arbeitskräftezahlen im Gesundheitswesen haben sich bereits auf die politische Agenda ausgewirkt, beginnend mit dem hochrangigen Treffen zum Thema Arbeitskräfte im Gesundheits- und Pflegebereich in Europa (Bukarest, 2022) und gipfelnd in der Bukarester Erklärung. Trotz des Engagements der Mitgliedstaaten bin ich nach wie vor tief besorgt über den anhaltenden und künftigen Mangel an Arbeitskräften im Gesundheitswesen in unserer Region. Daher werden wir weiterhin vorrangig in die **Arbeitskräfte** im Gesundheitswesens investieren und uns dabei auf die Bindung, das lebenslange Lernen, die Arbeitsbedingungen und die ergänzende Rolle der digitalen Technologien und der künstlichen Intelligenz konzentrieren.

Wir werden dazu beitragen, Erkenntnisse zu sammeln, um Strategien, Normen und Leitlinien für sichere, ethische und vertrauenswürdige **künstliche Intelligenz** in den europäischen Gesundheitssystemen zu entwickeln, und einen Rahmen für die Messung der Chancengleichheit im Bereich der digitalen Gesundheit schaffen. Diese Vision steht im Einklang mit den Ergebnissen der „Konferenz anlässlich des 15. Jahrestages der Unterzeichnung der Charta von Tallinn zum Thema Gesundheitssysteme: Vertrauen und Wandel“, die im Dezember 2023 in Estland stattfand.

### **Das Wundermittel: die primäre Gesundheitsversorgung (Primary Health Care, PHC)**

Als Hausarzt bin ich der Meinung, dass die primäre Gesundheitsversorgung alle unsere Prioritäten wirksam abdecken kann, wenn sie einen zentralen Platz in den politischen Prioritäten einnimmt, gut ausgestattet ist, über genügend Arbeitskräfte verfügt und

---

nach modernen Standards digitalisiert ist. Im Falle meiner Wiederwahl werde ich mich weiterhin dafür einsetzen, dass die primäre Gesundheitsversorgung auf der politischen Tagesordnung steht, den länderübergreifenden Erfahrungsaustausch über die PHC-Demonstrationsplattformen der WHO in Kasachstan, Schweden und Spanien ausbauen und jedem Land, das darum bittet, maßgeschneiderte Business Cases für Investitionen in PHC zur Verfügung stellen, und zwar im Einklang mit den historischen Erklärungen von Alma-Ata und Astana über PHC.

### **Welche Maßnahmen planen Sie im Hinblick auf die antimikrobielle Resistenz?**

Nach der Verabschiedung des Fahrplans zur Antibiotikaresistenz für die Europäische Region der WHO 2023–2030 auf der 73. Tagung des Regionalkomitees werden wir Anfang 2025 Konsultationen mit den Mitgliedstaaten einleiten, um einen AMR-Verantwortungsindex zu entwickeln. Dieser Index wird sich auf die Festlegung von Zielen und ein Soft-Benchmarking der Fortschritte der Mitgliedstaaten und ihrer Resilienz gegen AMR konzentrieren. Es wird ein unabhängiges europäisches WHO-Gremium eingerichtet, das den Regionaldirektor berät und jährliche Berichte mit länderspezifischen Empfehlungen erstellt. Wir werden die erfolgreichen Überprüfungs- und Zertifizierungsmechanismen für übertragbare Krankheiten nutzen, um die Wirkung des Index zu ermitteln und darzustellen und so möglicherweise den Weg für seine weltweite Einführung zu ebnen.

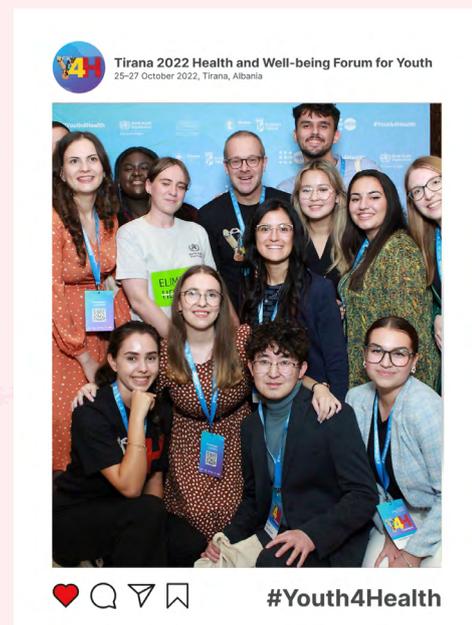
Wir werden die Länder dabei unterstützen, die im AMR-Fahrplan genannten Ziele zu erreichen. Mit Hilfe des AMR-Kompasses werden wir uns für eine Priorisierung der Maßnahmen und die Festlegung nationaler Ziele einsetzen, um die Maßnahmen gegen AMR zu beschleunigen. Zu den wichtigsten Maßnahmen gehören Präventions- und Kontrollmaßnahmen, die Sensibilisierung der Bevölkerung, die Förderung von Verhaltensweisen, die Schulung der Arbeitskräfte und die Ermutigung der Industrie, in Zusammenarbeit mit der Plattform für den Zugang zu neuartigen Arzneimitteln der WHO/Europa den Zugang zu bestehenden und neuen erschwinglichen antimikrobiellen Medikamenten sicherzustellen.

## Welche Ziele haben Sie für die Initiative Youth4Health?

Das Netzwerk Youth4Health, das auf dem Jugendforum Gesundheit und Wohlbefinden Tirana 2022 ins Leben gerufen wurde, ist das erste Netzwerk, das junge Menschen und Jugendorganisationen mit der Arbeit der WHO/Europa verbindet. Das Programm Youth4Health wird das Engagement und die Sichtbarkeit der Jugend in allen technischen Bereichen und WHO-Länderbüros in unserer Region verbessern. Unsere Ziele umfassen:

- Die Unterstützung der Jugendbeteiligung: Wir werden technische Teams und WHO-Länderbüros bei der Planung von Aktivitäten unterstützen, die junge Menschen einbeziehen. Dazu gehören die Organisation hochrangiger Veranstaltungen, die Erstellung von Veröffentlichungen, die Durchführung von Kampagnen und die Einbeziehung von Jugendvertretern in technische Beratungsgruppen.
- Die Stärkung des Youth4Health-Netzwerks: Wir haben uns zum Ziel gesetzt, das Netzwerk zu stärken, indem wir bestehende Jugendinitiativen fördern – z. B. die Befähigung junger Menschen und von Jugendorganisationen, zur Verringerung des übermäßigen Alkoholkonsums beizutragen – und die Entwicklung neuer Jugendnetzwerke in den WHO-Länderbüros unterstützen, die sich auf bestimmte Themen konzentrieren, u. a. sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte sowie Gleichstellung der Geschlechter.

WHO/Europa wird auch weiterhin in die Entwicklung der Fähigkeiten und Kenntnisse seiner Mitarbeitenden investieren, um sie dabei zu unterstützen, effektiv und nachhaltig mit jungen Menschen zusammenzuarbeiten. Die Jugend wird ein wichtiger Partner bei der Entwicklung des nächsten EPW sein.



Erstes #Youth4Health Forum, Tirana 2022. Unsere Jugend, unsere Zukunft!  
@WHO

---

## Wie sehen Sie das Thema Genommedizin und personalisierte Behandlungen, insbesondere in Bezug auf die Verbesserung der Chancengleichheit im Gesundheitswesen?

WHO/Europa wird einen Fahrplan für die Integration der Genommedizin und personalisierter Behandlungen in die öffentlichen Gesundheitssysteme durch einen mehrstufigen Ansatz entwickeln, der Folgendes umfasst:

- den vorrangigen Einsatz dieser Technologien in Bereichen, in denen sie nachweislich erhebliche Auswirkungen haben, erschwinglich sind und ein gutes Kosten-Nutzen-Verhältnis aufweisen, wie etwa bei seltenen Krankheiten.
- die Stärkung der Infrastruktur des öffentlichen Gesundheitswesens durch Investitionen in die Genomik-Kompetenz und die Ausbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen.
- die Nutzung der Plattform für den Zugang zu neuartigen Arzneimitteln der WHO/Europa und die Zusammenarbeit mit öffentlich-privaten Partnerschaften.
- den Einsatz für die Aufnahme dieser Behandlungen in die allgemeine Gesundheitsversorgung bei den politischen Entscheidungsträgern, um niemanden zurückzulassen.

Chancengleichheit ist für die öffentliche Gesundheit von grundlegender Bedeutung, und wir müssen sicherstellen, dass die Fortschritte in der Genommedizin die bestehenden Ungleichheiten nicht noch verstärken. Um zu verhindern, dass diese Innovationen nur den Wohlhabenden zugänglich sind, müssen wir uns für eine starke öffentliche Gesundheitspolitik einsetzen, die diese Behandlungen für alle erschwinglich und zugänglich macht.



# INTERNE VERWALTUNG und ARBEITSBEDINGUNGEN

## Was gedenken Sie im Hinblick auf Ihr Engagement für das Personal und angesichts von Fällen von Belästigung und Mobbing zu tun?

Mein Engagement für das Wohlergehen der Mitarbeitenden ist unerschütterlich, und ich werde unsere Bemühungen zur Schaffung eines sicheren, respektvollen und unterstützenden Arbeitsplatzes weiter ausbauen.

Um unsere bestehenden Initiativen zu verstärken, habe ich das Programm Respektvoller Arbeitsplatz ins Leben gerufen, das weiterhin ein sicheres Umfeld für alle Mitarbeitenden fördern wird. Ich habe eine leitende Koordinatorin ernannt, die diese Arbeit beaufsichtigt und für Kohärenz und wirksame Folgemaßnahmen auf der Grundlage der Ergebnisse unserer jährlichen Umfragen zum Wohlbefinden der Mitarbeitenden sorgt. Diese Funktion wird sicherstellen, dass unsere Maßnahmen auf dem Feedback der Mitarbeitenden beruhen und gründlich und effektiv sind. Wir werden eine robuste und reaktionsfähige Null-Toleranz-Politik gegen Belästigung und Mobbing beibehalten und verstärken. Die Meldemechanismen werden ständig weiterentwickelt, um Vertraulichkeit, Zugänglichkeit und Fairness für alle zu gewährleisten.

Schulungen für alle Mitarbeitenden, einschließlich derjenigen in Führungspositionen, werden weiterhin Priorität haben, um sicherzustellen, dass wir die von uns erwarteten Verhaltensweisen vorleben, insbesondere in den Bereichen emotionale Intelligenz, Umgang mit schwierigen Gesprächen und Konfliktmanagement. Darüber hinaus setze ich mich für einen offenen Dialog mit den Mitarbeitenden ein, der durch Foren, regelmäßige Klausurtagungen auf allen Ebenen und meinen Email Postfach „Frag Hans“ geführt wird und der dazu beitragen wird, uns kontinuierlich an die Anforderungen der Mitarbeitenden anzupassen.

Mein Versprechen ist klar: einen Arbeitsplatz zu schaffen, an dem Respekt, Würde und Sicherheit an erster Stelle stehen, und dafür zu sorgen, dass sich alle Mitarbeitenden in einem förderlichen Umfeld entfalten können. Vor allem aber verpflichte ich mich selbst und meine Führungskräfte zu den höchsten Verhaltensstandards. Bei WHO/Europa gehen wir mit gutem Beispiel voran.

Interaktion mit unserem bemerkenswerten Team der WHO-Außenstelle Gaziantep. @WHO



---

### **Werden Sie sich weiterhin mit derselben Entschlossenheit für ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis bei der Einstellung von Mitarbeitenden im Regionalbüro einsetzen?**

Ich bin stolz auf die Fortschritte, die WHO/Europa beim Erreichen eines ausgewogenen Geschlechterverhältnisses erzielt hat, und ich werde mich im Falle meiner Wiederwahl weiterhin dafür einsetzen, die Gleichstellung der Geschlechter, insbesondere in der Führungsebene, voranzutreiben. Derzeit sind 58 % unserer Mitarbeitenden Frauen, davon fast die Hälfte in leitenden Positionen (P4 und höher). Auf den höheren Ebenen (P6/D1 und höher) beträgt der Frauenanteil fast 47 %, und es wird erwartet, dass dieser Anteil mit der bevorstehenden globalen Neueinstufung von WR-Positionen noch steigen wird. Wir haben bereits eine hervorragende Geschlechterparität, aber ich möchte sie noch weiter verbessern.

Neben der Ausgewogenheit der Geschlechter ist auch die geografische Vielfalt von entscheidender Bedeutung. Mit Mitarbeitenden aus 90 Ländern verfügt WHO/Europa über die stärkste globale Vertretung von allen Regionalbüros.

### **Wie wird das Büro während Ihrer Abwesenheit geführt und wie halten Sie die Mitarbeitenden motiviert?**

Ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den Einsätzen vor Ort und der Zeit im Regionalbüro in Kopenhagen ist entscheidend. Da 66 % unserer Mitarbeitenden außerhalb Kopenhagens arbeiten, hilft mir meine häufige Reisetätigkeit, in Verbindung zu bleiben und sicherzustellen, dass die Dienste der WHO/Europa flexibel bleiben und auf die sich entwickelnden Bedürfnisse der Länder in unserer riesigen Region reagieren können. Dieser Ansatz trägt auch dazu bei, dass sowohl unsere Kolleginnen und Kollegen in den Ländern als auch unsere Mitarbeitenden motiviert bleiben.

Um einen reibungslosen Ablauf während meiner Einsätze vor Ort zu gewährleisten, habe ich einen leitenden Angestellten, einen ehemaligen Direktor für Programmmanagement, eingestellt, der die Büroverwaltung überwacht. Selbstverständlich bleibe ich während meiner Einsätze für wichtige Managemententscheidungen erreichbar. Auch mein Führungsteam spielt eine entscheidende Rolle bei der Aufrechterhaltung der Kontinuität im Büro. Die hohe emotionale Intelligenz meiner Direktoren, unsere halbjährlichen Klausurtagungen des Exekutivrats und die sehr enge Zusammenarbeit haben einen starken Teamgeist gefördert, der unser Motto verkörpert: „Einer für alle, alle für einen“.

---

Während einer regelmäßigen, festgelegten Woche im Monat ohne Reisetätigkeit der WHO nehme ich aktiv an allen Sitzungen der Abteilungsmitarbeiter im Regionalbüro teil. Außerdem pflege ich eine Politik der offenen Tür und verwalte das E-Mail-Postfach „Frag Hans“, in dem Kolleginnen und Kollegen anonym oder auf andere Weise Feedback geben können. Eine unabhängige Überprüfung des Büros des Regionaldirektors ergab, dass ich 30 % meiner Zeit mit den Mitarbeitern verbringe.

Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass die jüngsten Audits bestätigt haben, dass WHO/Europa sowohl von externen als auch von internen Prüfern als „risikoarm“ eingestuft wird. So haben beispielsweise die Länderbüros in der Ukraine, Usbekistan und Moldawien alle Prüfungsempfehlungen umgehend umgesetzt, und die Europäische Kommission hat bei der Überprüfung von EU-finanzierten Projekten keine nicht förderfähigen Ausgaben festgestellt.





# CO2

## fussabdruck

---

### **Berücksichtigen Sie die ökologischen Folgen Ihrer Reisen?**

Ich bin bestrebt, bei der Umweltverantwortung mit gutem Beispiel voranzugehen, und bemühe mich, die ökologischen und klimatischen Empfehlungen so genau wie möglich zu befolgen. Wir sprechen diese Themen regelmäßig bei Vollversammlungen an und fördern so das gemeinsame Engagement für die Bewertung der Umweltauswirkungen jeder Reise. Wir fördern den Einsatz von Videokonferenzen anstelle von Reisen für kurze Missionen, obwohl ich anerkenne, dass der direkte Kontakt mit den Mitgliedstaaten, insbesondere für die Lobbyarbeit mit Staats- und Regierungschefs, die Unterstützung von Gesundheitsmitarbeitenden in schwierigen Situationen und die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren, weiterhin unerlässlich ist.

Das EPW betonte die Notwendigkeit eines verstärkten Engagements auf Länderebene, das mehr persönliche Beteiligung und Sichtbarkeit bei den Partnern vor Ort erfordert. Die Aufstockung der Mitarbeitenden in den WHO-Länderbüros wird uns dabei helfen, unsere EPW-Verpflichtungen zu erfüllen, da wir weniger Reisen vom Regionalbüro aus unternehmen müssen. Darüber hinaus bemühen wir uns, Reisen zu globalen Konferenzen, bei denen Mitarbeitende des WHO-Hauptbüros die Organisation vertreten können, einzuschränken und Zugreisen zu fördern, wo dies möglich ist, auch wenn dies durch die geografischen Gegebenheiten unserer riesigen Region begrenzt ist.

Im Jahr 2024 hat WHO/Europa damit begonnen, den gesamten CO2-Fußabdruck zu erfassen, um die Umweltauswirkungen der Missionen besser zu verstehen und zu steuern. Diese Initiative wird uns dabei helfen, die Umweltauswirkungen unserer Reisen zu überwachen und zu verringern und die notwendigen Verbesserungen umzusetzen.

# ZUSAMMENARBEIT *mit* EINRICHTUNGEN DES GESUNDHEITSWESENS



## Wie stellen Sie sich die Zusammenarbeit mit medizinischen Universitäten vor?

Die Stärkung der Zusammenarbeit mit medizinischen Universitäten und anderen Ausbildungseinrichtungen für Gesundheitsfachkräfte, einschließlich Krankenpflegekräfte, Hebammen und Sozialarbeitern, ist von entscheidender Bedeutung. Diese Partnerschaft wird sich darauf konzentrieren, regierungs- und sektorübergreifend zusammenzuarbeiten, um die Lehrpläne zu aktualisieren und die Studierenden auf die aktuellen und künftigen Herausforderungen im Gesundheitsbereich vorzubereiten. Zu den Schlüsselbereichen, die in die Lehrpläne aufgenommen werden sollten, gehören Klimawandel, soziale Teilhabe, Verhaltensforschung, künstliche Intelligenz in der Medizin, Pandemievorsorge, NCD-Risikofaktoren, Multimorbidität, die multidisziplinäre Teams für die medizinische Grundversorgung erfordert, und interdisziplinäre fachärztliche Ansätze, die klinische Versorgung und Prävention miteinander verbinden.

Die Zusammenarbeit mit Universitäten wird die wissenschaftliche Dimension der Arbeit des WHO-Regionalbüros für Europa stärken, was für mich eine Priorität darstellt. Die WHO-Kollaborationszentren können eine wichtige Rolle in dieser Partnerschaft spielen.

Durch die systematische Zusammenarbeit mit Hochschulen und Gesundheitsfachkräften kann WHO/Europa das kollektive Fachwissen der (para-)medizinischen und pflegerischen Fachwelt sowie der Gesundheitsfachkräfte nutzen. Dieser Ansatz wird das Vertrauen der Öffentlichkeit stärken und positive gesundheitliche Veränderungen in der gesamten Region und darüber hinaus bewirken. Um dies zu unterstützen, werden wir Mechanismen wie Forschungspartnerschaften, gemeinsame Ausbildungsprogramme und gemeinsame Finanzierungsmöglichkeiten einrichten, um Lehrpläne effektiv umzugestalten.



Beschäftigte im Gesundheitswesen, unsere Helden. Für ihre Bedürfnisse einzutreten, bleibt meine oberste Priorität. @WHO



# ROLLE *der* ÖFFENTLICH- PRIVATEN PARTNERSCHAFTEN

---

## Was halten Sie von der Rolle der öffentlich-privaten Partnerschaft im Gesundheitswesen?

Öffentlich-private Partnerschaften (ÖPP) sind ein wertvolles Instrument im Gesundheitswesen, insbesondere zur Bewältigung komplexer Herausforderungen, die weder der öffentliche noch der private Sektor allein bewältigen kann. Die jüngste Pandemie hat gezeigt, welche entscheidende Rolle der Privatsektor bei der Pandemievorsorge und -bekämpfung spielen kann. Es muss jedoch sichergestellt werden, dass diese Partnerschaften gut reguliert und rechenschaftspflichtig sind, um ein Gleichgewicht zwischen öffentlichen Bedürfnissen und gewinnorientierten Motiven herzustellen und zu vermeiden, dass private Interessen die Prioritäten der öffentlichen Gesundheit überschatten.

Ich glaube, dass Arzneimittel, Gesundheitstechnologien und digitale Gesundheit Schlüsselbereiche sind, in denen ÖPP Effizienz und Gerechtigkeit fördern können. Während meiner ersten Amtszeit haben wir zwei große ÖPP in diesen Bereichen erfolgreich auf den Weg gebracht und uns dabei an den Rahmen für die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren (FENSA) der WHO gehalten, um Transparenz zu gewährleisten, Interessenkonflikte zu vermeiden und die Ziele für nachhaltige Entwicklung 3 und 9 zu unterstützen:

- Im Jahr 2023 haben wir die Plattform für den Zugang zu neuartigen Arzneimitteln der WHO/Europa eingerichtet, die auf der „Osloer Arzneimittelinitiative“ aufbaut und von der 73. Sitzung des Regionalkomitees unterstützt wird. Diese Plattform fördert den Dialog zwischen Mitgliedstaaten, Patienten, Kostenträgern und der pharmazeutischen Industrie, um den Zugang zu neuen, hochpreisigen Arzneimitteln zu verbessern.
- Außerdem haben wir die Strategic Partners Initiative on Data and Digital Health/AI ins Leben gerufen, die mehr als 100 öffentliche und private Akteure vereint, um Lücken zwischen öffentlichen Bedürfnissen und privaten Lösungen zu schließen.

Insgesamt hängt der Erfolg von ÖPP im Gesundheitswesen weitgehend davon ab, dass die Ziele des öffentlichen Gesundheitswesens mit denen des privaten Sektors in Einklang gebracht werden. Es ist wichtig, diese Partnerschaften transparent zu gestalten, mit klarer Rechenschaftspflicht und gleichberechtigtem Zugang. Die öffentliche Gesundheit muss weiterhin im Vordergrund stehen, unterstützt durch strenge Regulierungsmaßnahmen und öffentliche Aufsicht. Wenn sie effizient verwaltet werden, können ÖPPs Innovationen vorantreiben und die Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme in ganz Europa verbessern.



# KONFLIKTE, *die die* EUROPÄISCHE REGION DER WHO BETREFFEN

---

## Welche Rolle kann der Regionaldirektor in den beiden Kriegen in der Region spielen, insbesondere bei der Verhinderung von Angriffen auf Gesundheitsfachkräfte und die Infrastruktur?

Jeder Angriff auf Gesundheitseinrichtungen und -mitarbeitende stellt eine schwere Verletzung des humanitären Völkerrechts dar. Sowohl der WHO-Generaldirektor als auch ich haben derartige Angriffe stets verurteilt. Wir werden sie weiterhin anprangern und aktiv daran arbeiten, Schaden von Mitarbeitenden des Gesundheitswesens, Patientinnen und Patienten und der Infrastruktur abzuwenden.

Um dies zu erreichen, ist ein kontinuierlicher und offener Dialog mit allen Beteiligten unerlässlich. Gesundheit darf niemals politisiert werden; ohne Frieden gibt es keine Gesundheit. Politische Neutralität bleibt für die humanitären Bemühungen der WHO von entscheidender Bedeutung.



---

Jeder Angriff auf Krankenhäuser ist völlig inakzeptabel. Gesundheit ist nie ein Ziel! @WHO

---

Ich bin fest entschlossen, das Leid von Millionen Menschen zu lindern, die von den verheerenden Auswirkungen von Krieg und Konflikten in der Region betroffen sind. Ich werde die Ukraine weiterhin regelmäßig besuchen, um das Gesundheitsministerium und seine Mitarbeitenden bei ihren Reaktions-, Wiederherstellungs- und Reformbemühungen zu unterstützen.

Inmitten des verheerenden Konflikts in Israel und den besetzten palästinensischen Gebieten werde ich mich weiterhin für die sofortige Freilassung der Geiseln einsetzen, ihre medizinische Versorgung sicherstellen, einen Waffenstillstand fordern und auf eine deutliche Aufstockung der humanitären Hilfe für den Gazastreifen drängen. Jeder Angriff auf Mitarbeitende und Einrichtungen des Gesundheitswesens ist inakzeptabel. Ich werde mich weiterhin unermüdlich dafür einsetzen, die medizinische Evakuierung schwer kranker oder verletzter Kinder und Frauen aus dem Gazastreifen in europäische Länder zu erleichtern. Bislang haben wir die Evakuierung von 600 Kindern und ihren Angehörigen aus dem Gazastreifen nach Europa erfolgreich unterstützt. Ich möchte allen Ländern, die an der Rettung von Menschenleben beteiligt sind, meine tiefste Anerkennung aussprechen. Mein Leitsatz lautet: „Ein Kind zu retten heißt, die Welt zu retten“.

WHO/Europa wird auch weiterhin das israelische Gesundheitsministerium bei der Behandlung der psychischen Gesundheit und der geschlechtsspezifischen Gewalt für die Opfer der brutalen Anschläge vom 7. Oktober 2023 sowie für ihre Familien und die an diesen tragischen Ereignissen beteiligten Ersthelfer unterstützen.



# AUSWIRKUNGEN und VERMÄCHTNIS

## Was würden Sie sich wünschen, dass man in fünf Jahren über Ihren Beitrag zur Gesundheit in der Region sagt?

Ich hoffe, eine Erinnerung als vertrauenswürdiger Partner der Ministerien für Gesundheit und für auswärtige Angelegenheiten zu hinterlassen, der den Mitgliedstaaten unter allen Umständen konkrete Dienste zur Verbesserung der Gesundheit ihrer Bevölkerung angeboten hat.

Ich möchte als eine Führungspersönlichkeit angesehen werden, die sich den Respekt der Staats- und Regierungschefs als glaubwürdige und überzeugende Stimme für substanzielle Investitionen in die Gesundheit verdient hat.

Es wäre mir eine Ehre, als echter Kooperationspartner der Mitarbeitenden des Gesundheitswesens und der Zivilgesellschaft anerkannt zu werden, der sich gemeinsam mit ihnen dafür einsetzt, dass niemand zurückgelassen wird.

Außerdem hoffe ich, ein angesehener WHO-Manager zu sein, der wissenschaftliche Erkenntnisse mit praktischen Maßnahmen in Einklang gebracht, das Team inspiriert und meinem Nachfolger ein gut geführtes und finanziell solides Büro hinterlassen hat.

## Was war die größte Herausforderung in Ihrer ersten Amtszeit als Regionaldirektor?

Mein Engagement für harte Arbeit hat nie nachgelassen, doch die breit gefächerten Anfragen von 53 Mitgliedstaaten und dem WHO-Hauptbüro mit begrenzten Mitteln waren in diesen fünf Jahren der Dauerkrisen eine besondere Herausforderung.

Mein Rettungsring und meine größte Unterstützung in diesen schweren Zeiten war meine Familie – meine geliebte Frau Ekaterina und unsere wunderbaren Töchter Anastasia und Sofia. Ihr Stolz auf meine Arbeit und ihre unermüdliche Unterstützung waren eine ständige Quelle der Inspiration und Energie. So wie die medizinische Grundversorgung das Rückgrat eines widerstandsfähigen Gesundheitssystems ist, ist meine Familie der Eckpfeiler meines Wohlbefindens.



Meine Familie, mein Hafen  
@Kluge