BESCHLÜSSE

DURCHFÜHRUNGSBESCHLUSS DER KOMMISSION

vom 25. Juli 2014

zur Durchführung des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU des Europäischen Parlaments und des Rates in Bezug auf die Formatvorlage zur Übermittlung der Informationen über die Bereitschafts- und Reaktionsplanung hinsichtlich schwerwiegender grenzüberschreitender Gesundheitsgefahren

(Bekannt gegeben unter Aktenzeichen C(2014) 5180)

(Text von Bedeutung für den EWR)

(2014/504/EU)

DIE EUROPÄISCHE KOMMISSION —

gestützt auf den Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union,

gestützt auf den Beschluss Nr. 1082/2013/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 22. Oktober 2013 zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und zur Aufhebung der Entscheidung Nr. 2119/98/EG [1], insbesondere auf Artikel 4 Absatz 6,

in Erwägung nachstehender Gründe:

(1) Mit dem Beschluss Nr. 1082/2013/EU wurden Mechanismen und Strukturen zur Koordinierung von Reaktionen auf schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren festgelegt, einschließlich der entsprechenden Bereitschafts- und Reaktionsplanung.

(2) Gemäß Artikel 4 Absatz 1 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU beraten sich die Mitgliedstaaten und die Kommission im Rahmen des Gesundheitssicherheitsausschusses in Bezug auf die Bereitschafts- und Reaktionsplanung, um bewährte Verfahren und Erfahrungen auszutauschen, die Interoperabilität nationaler Bereitschaftspläne zu fördern, die sektorenübergreifende Dimension auf Unionsebene zu behandeln und die Umsetzung der wichtigsten Anforderungen an Kernkapazitäten im Hinblick auf Überwachung und Reaktion gemäß den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) zu unterstützen.

(3) In Artikel 4 Absatz 2 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU sind die Informationen zum Stand der Bereitschafts- und Reaktionsplanung auf nationaler Ebene festgelegt, und es ist vorgesehen, dass die Mitgliedstaaten der Kommission diese Informationen bis zum 7. November 2014 und anschließend alle drei Jahre zur Verfügung stellen.

(4) Gemäß Artikel 4 Absatz 3 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU informieren die Mitgliedstaaten die Kommission, wenn sie ihre nationale Bereitschaftsplanung wesentlich ändern.

(5) Gemäß Artikel 4 Absatz 5 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU analysiert die Kommission die gemäß Artikel 4 Absätze 2 und 3 von den Mitgliedstaaten erhaltenen Informationen und erstellt einen zusammenfassenden Bericht oder einen thematischen Lagebericht. Für die Zwecke des Artikels 4 Absatz 1 leitet die Kommission frühzeitig Beratungen im Gesundheitssicherheitsausschuss ein, gegebenenfalls auch auf der Grundlage dieses Berichts.

(6) Gemäß Artikel 4 Absatz 6 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU legt die Kommission im Wege von Durchführungsrechtsakten Formatvorlagen für die Mitgliedstaaten zur Übermittlung der Informationen gemäß Artikel 4 Absätze 2 und 3 fest, um ihre Relevanz für die in Artikel 4 Absatz 1 genannten Ziele und ihre Vergleichbarkeit sicherzustellen.

(7) Zur Vermeidung doppelter Berichterstattung sollten zum Zweck der Berichterstattung gemäß Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe a des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU die Informationen in Bezug auf die Umsetzung der wichtigsten Kernkapazitäten im Hinblick auf die Bereitschafts- und Reaktionsplanung, die die Mitgliedstaaten bereits der Weltgesundheitsorganisation (WHO) übermittelt haben, verwendet werden.

(8) Die in diesem Beschluss vorgesehenen Maßnahmen entsprechen der Stellungnahme des Ausschusses für schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren —

[1] ABl. L 293 vom 5.11.2013, S. 1.

HAT FOLGENDEN BESCHLUSS ERLASSEN:

Artikel 1

Der Anhang des vorliegenden Beschlusses enthält die Formatvorlage, die die Mitgliedstaaten zur Übermittlung der Informationen über ihre Bereitschafts- und Reaktionsplanung in Bezug auf schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren gemäß Artikel 4 Absätze 2 und 3 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU verwenden.

Artikel 2

Dieser Beschluss ist an die Mitgliedstaaten gerichtet.

Brüssel, den 25. Juli 2014

Für die Kommission
Tonio BORG
Mitglied der Kommission

ANHANG

Von den Mitgliedstaaten für die Bereitstellung der Informationen zu Bereitschafts- und Reaktionsplanung in Bezug auf schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren zu verwendende Formatvorlage

Land:

Bezeichnung und Adresse der Kontaktstelle:

Datum:

Die Auswahl der Kontaktstelle, die geeignet ist, die unten genannten Fragen zu beantworten, bleibt den Mitgliedstaaten überlassen. Allerdings wäre es hilfreich, wenn die Antworten in Zusammenarbeit mit den nationalen Kontaktstellen für die Umsetzung der internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) aufgesetzt würden. Es sollten alle Fragen beantwortet werden. Für jede Frage kreuzen Sie bitte nur eine entsprechende Antwort (ja, nein, nicht zutreffend bzw. nicht bekannt) an, wenn eine solche Wahl besteht, oder geben Sie eine kurze Erläuterung, wenn die Frage eine Freitexteingabe erfordert. Falls eine Frage für Ihr Land nicht zutreffend ist, so vermerken Sie dies bitte in der Textbox am Ende der einzelnen Abschnitte zusammen mit dem Grund für diese Einschätzung. Im Einklang mit Artikel 4 Absatz 2 Buchstaben b und c des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU gilt die Verpflichtung zur Bereitstellung von Informationen gemäß den Kapiteln II (Interoperabilität) und III (Betriebskontinuität) nur, wenn solche Maßnahmen oder Vorkehrungen bestehen oder als Teil der nationalen Bereitschafts- und Reaktionsplanung vorgesehen sind.

I. **Umsetzung der IGV-Kernkapazitäten gemäß Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe a des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU**

1	Bitte fügen Sie eine Kopie Ihrer letzten Antwort auf den Fragebogen der WHO für die Überwachung der Fortschritte bei der Umsetzung der IGV-Kernkapazitäten in den Vertragsstaaten sowie, wenn möglich, das von der WHO erstellte Länderprofil bei. Bitte übermitteln Sie außerdem folgende Informationen:		
2.1	Haben Sie die Umsetzung der IGV-Kernkapazitäten inzwischen abgeschlossen?	Ja	Nein
2.2	Falls nicht, warum nicht?		
3	Bitte erläutern Sie — wo Sie dies für sinnvoll halten — Ihre Vorstellungen dazu, welche Maßnahmen die Kommission, die EU-Agenturen oder Mitgliedstaaten ergreifen sollten, um zu gewährleisten, dass die WHO-Kernkapazitäten in Zukunft aufrechterhalten und gestärkt werden.		
4	Bitte geben Sie — wo Sie dies für sinnvoll halten — Anmerkungen oder Erläuterungen zu den oben genannten Fragen ab und führen Sie, falls Sie dies für nötig halten, alle einschlägigen Maßnahmen auf, die Ihr Land ergriffen hat und die nicht von diesem Fragebogen erfasst werden (erforderlichenfalls können Sie zusätzliche Seiten beifügen).		

II. **Interoperabilität zwischen dem Gesundheitssektor und anderen Sektoren gemäß Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe b des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU**

Im Einklang mit Artikel 4 Absatz 2 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU gilt die Verpflichtung zur Bereitstellung von Informationen nur, wenn solche Maßnahmen oder Vorkehrungen bestehen oder als Teil der nationalen Bereitschafts- und Reaktionsplanung vorgesehen sind.

Nationale Koordinierungsstrukturen für sektorenübergreifende Vorfälle gemäß Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe b Ziffer i des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU sind Strukturen mit *strategischen* administrativen und politischen Entscheidungsbefugnissen, insbesondere in Bezug auf die Weisungskette. Dabei könnte es sich um ein Organ, einen Ausschuss oder eine Task-Force handeln. Nationale operative Notfallzentren gemäß Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe b Ziffer ii des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU sind *operative* Strukturen und/oder Vorkehrungen zur Übernahme logistischer Aufgaben und zur Bereitstellung von Instrumenten, insbesondere in Bezug auf die Kommunikation im Fall neu auftretender schwerwiegender grenzüberschreitender Gesundheitsgefahren.

5.1	Sind andere Sektoren an der Bereitschafts- und Reaktionsplanung im Gesundheitssektor beteiligt?	Ja	Nein	Nicht zutreffend	Nicht bekannt
5.2	Wenn ja, bei welchen Arten von Gefahren, die unter den Anwendungsbereich des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU fallen?				
5.2.1	Gefahren biologischen Ursprungs in Form von				
5.2.1.1	übertragbaren Krankheiten; wenn möglich, bitte weiter präzisieren, beispielsweise				
	— durch Lebensmittel übertragene Krankheiten				
	— Zoonosen				

	— durch das Wasser übertragene Krankheiten				
	— sonstige übertragbare Krankheiten, bitte angeben				
5.2.1.2	Antibiotikaresistenz und therapieassoziierten Infektionen im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten				
5.2.1.3	Biotoxinen oder anderen schädlichen biologischen Agenzien, die nicht in Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten stehen				
5.2.2	Gefahren chemischen Ursprungs				
5.2.3	Umweltbedingte Gefahren				
5.2.4	Gefahren unbekannten Ursprungs				
5.2.5	Ereignisse, die gemäß den IGV gesundheitliche Notlagen von internationaler Tragweite darstellen können oder zu solchen erklärt wurden, falls sie einer der oben genannten Kategorien zuzuordnen sind				

	6	Welche der folgenden Sektoren gehören nach Auffassung Ihres Landes in Krisensituationen im Zusammenhang mit einer schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahr zu den kritischsten?				7	Stehen Standardverfahren (Standard Operating Procedures — SOP) zur Koordinierung des Gesundheitssektors mit einem der folgenden Sektoren zur Verfügung?		
		Ja	Nein	Nicht zutreffend	Nicht bekannt		Ja	Nein	Nicht bekannt
Energie	6.1					7.1			
Informations- und Kommunikationstechnologie	6.2					7.2			
Verkehr	6.3					7.3			
Wasser für Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, pharmazeutische Tätigkeiten, Abwasserentsorgung	6.4					7.4			
Landwirtschaft einschließlich Veterinärsektor	6.5					7.5			
Lebensmittelsicherheit	6.6					7.6			
Lebensmittelversorgung	6.7					7.7			

Chemische Industrie	6.8					7.8			
Wirtschaftssektor, der den Gesundheitssektor mit Arzneimitteln und sonstigen Verbrauchsprodukten versorgt	6.9					7.9			
Sicherheits- und Krisenpolizei, Feuerwehr und Rettungsdienste	6.10					7.10			
Lokale Umweltdienste	6.11					7.11			
Bestattungsdienste	6.12					7.12			
Militär	6.13					7.13			
Zivilschutz	6.14					7.14			
Verwaltung und staatliche Stellen	6.15					7.15			
Wissenschaftliche Einrichtungen	6.16					7.16			
Einrichtungen im Bereich Kultur und Medien	6.17					7.17			
Freiwilligensektor	6.18					7.18			
Sonstige Sektoren, bitte angeben									
	6.19					7.19			

8.1	Welches sind die kritischen Sektoren, für die im Gesundheitswesen ihres Landes keine Koordinierungsvorkehrungen bestehen? (Antwort fakultativ)
8.2	Welches sind die prioritären Sektoren, in denen die Koordinierung mit dem Gesundheitssektor verbessert werden sollte? Bitte führen Sie diese nach Prioritäten geordnet auf. (Antwort fakultativ)
9.1	Bitte beschreiben Sie die **derzeit bestehenden Vorkehrungen für Strukturen zur *strategischen* Koordinierung** (nationale Rechtsvorschriften oder SOP), mit denen die Interoperabilität zwischen dem Gesundheitssektor und anderen Sektoren, einschließlich des Veterinärsektors, die als kritische Sektoren im Krisenfall betrachtet werden, gewährleistet werden soll. Bitte nennen Sie die Sektoren, die von diesen Koordinierungsstrukturen erfasst werden.

9.2	Wie ist die nationale Vertretung im Gesundheitssicherheitsausschuss in diese Struktur(en) eingebunden?			
10	Bitte beschreiben Sie die **derzeit bestehenden Vorkehrungen für *operative* Zentren (Krisenzentren)** (nationale Rechtsvorschriften oder SOP), mit denen die Interoperabilität zwischen dem Gesundheitssektor und anderen Sektoren, einschließlich des Veterinärsektors, die als kritische Sektoren im Krisenfall betrachtet werden, gewährleistet werden soll. Bitte nennen Sie die Sektoren, die von diesen Koordinierungsstrukturen erfasst werden.			
11	Ist die Interoperabilität zwischen dem Gesundheitssektor und anderen Sektoren auf nationaler Ebene getestet worden?	Ja	Nein	Nicht bekannt
12	Bitte geben Sie — wo Sie dies für sinnvoll halten — Anmerkungen oder Erläuterungen zu den oben genannten Fragen ab und führen Sie alle einschlägigen Maßnahmen auf, die Ihr Land ergriffen hat (z. B. Übungen oder im Rahmen realer Vorfälle) (erforderlichenfalls können Sie zusätzliche Seiten beifügen):			

III. **Pläne zur Betriebskontinuität gemäß Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe c des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU**

Im Einklang mit Artikel 4 Absatz 2 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU gilt die Verpflichtung zur Bereitstellung von Informationen nur, wenn solche Maßnahmen oder Vorkehrungen bestehen oder als Teil der nationalen Bereitschafts- und Reaktionsplanung vorgesehen sind.

Die Pläne zur Betriebskontinuität beziehen sich auf die Verwaltungsverfahren und integrierte Pläne zur Aufrechterhaltung der Kontinuität kritischer Prozesse einer Organisation im Fall eines Störfalls; dabei handelt es sich um jene Prozesse, die es einem Unternehmen ermöglichen, kritische Dienste oder Produkte zur Verfügung zu stellen. Die Betriebskontinuität umfasst alle Aspekte einer Organisation, die eine Rolle bei der Aufrechterhaltung kritischer Prozesse spielen, insbesondere Personen, Räumlichkeiten, Zulieferer, Technologien, Daten usw. Eine Business-Impact-Analyse (Analyse der Auswirkungen auf den Betrieb, BIA) dient der Abschätzung der Folgen einer Unterbrechung der Betriebsfunktionen und erfasst die für die Entwicklung von Krisenüberwindungsstrategien erforderlichen Informationen.

13.1	Gibt es nationale Pläne für die Betriebskontinuität, mit denen gewährleistet werden soll, dass kritische Dienste und Produkte in Krisen im Zusammenhang mit schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren im Sinne des Beschlusses 1082/2013/EU weiterhin bereitgestellt werden?	Ja	Nein	Nicht bekannt
13.2	Sind diese nationalen Pläne zur Gewährleistung der Betriebskontinuität *generisch (siehe Frage 14)* oder *spezifisch (siehe Frage 15)*?			
14.1	Welche Gesundheitsdienstleistungen betreffen die *generischen* Pläne? Bitte im Folgenden angeben.	Ja	Nein	Nicht bekannt
14.1.1	Grundversorgung			
14.1.2	Krankenhäuser			

14.1.3	Sonstige Dienstleistungen, bitte angeben			
14.2	Wenn ja, welche als kritisch eingeschätzten Sektoren außerhalb des Gesundheitssektors betreffen diese Pläne?			
14.2.1	Energie			
14.2.2	Informations- und Kommunikationstechnologie			
14.2.3	Verkehr			
14.2.4	Wasser für Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, pharmazeutische Tätigkeiten, Abwasserentsorgung			
14.2.5	Landwirtschaft einschließlich Veterinärsektor			
14.2.6	Lebensmittelsicherheit			
14.2.7	Lebensmittelversorgung			
14.2.8	Chemische Industrie			
14.2.9	Wirtschaftssektor, der den Gesundheitssektor mit Arzneimitteln und sonstigen Verbrauchsprodukten versorgt			
14.2.10	Sicherheits- und Krisenpolizei, Feuerwehr und Rettungsdienste			
14.2.11	Lokale Umweltdienste			
14.2.12	Bestattungsdienste			
14.2.13	Militär			
14.2.14	Zivilschutz			
14.2.15	Verwaltung und staatliche Stellen			
14.2.16	Wissenschaftliche Einrichtungen			
14.2.17	Einrichtungen im Bereich Kultur und Medien			
14.2.18	Freiwilligensektor			

14.2.19	Sonstige Sektoren, bitte angeben				
14.3	Wenn ja, welche der folgenden Elemente enthalten sie?	Ja	Falls ja, bitten beschreiben	Nein	Nicht bekannt
14.3.1	Business-Impact-Analyse				
14.3.2	Priorisierung kritischer Dienste und Funktionen durch eine Nutzen-Risiko-Bewertung ärztlicher Interventionen				
14.3.3	Schulung, Übungen, Bewertung, Aktualisierung, Validierung				
14.3.4	Identifizierung des Personals, das für die Aufrechterhaltung kritischer Funktionen ausschlaggebend ist, Umgang mit Abwesenheitsquoten zur Minimierung ihrer Auswirkungen auf kritische Funktionen				
14.3.5	Bereitstellung klarer Befehlsstrukturen, Zuständigkeitsübertragungen und Vertretungs-/Nachfolgeordnung				
14.3.6	Prüfung der Notwendigkeit, strategische Vorräte, Material- und Ausrüstungsreserven vorzuhalten				
14.3.7	Identifizierung von Referaten, Abteilungen oder Diensten, die geschlossen oder verkleinert werden könnten				
14.3.8	Auswahl und Schulung einer Ersatzbesetzung für kritische Posten				
14.3.9	Erwägung und Testen von Möglichkeiten zur Reduzierung gesellschaftlicher Spannungen (z. B. Telearbeit oder Arbeit von zu Hause, weniger Anwesenheitssitzungen und Reisen)				
14.3.10	Planung für den Bedarf an Unterstützung der wichtigsten Arbeitnehmer durch Sozialleistungen				
14.3.11	Planung für den Bedarf an psychosozialen Unterstützungsdiensten, mit deren Hilfe die Arbeitskräfte einsatzfähig bleiben				
14.3.12	Planung für die Erholungsphase				
14.3.13	Sonstige Elemente, bitte erläutern				
15.1	Welche *spezifischen* schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren betreffen die *spezifischen* Pläne? Bitte gemäß Artikel 2 des Beschlusses 1082/2013/EU angeben.				

15.2	Welche Gesundheitsdienstleistungen betreffen diese Pläne? Bitte im Folgenden angeben	Ja	Nein	Nicht bekannt
15.2.1	Grundversorgung			
15.2.2	Krankenhäuser			
15.2.3	Sonstige Dienstleistungen, bitte angeben			
15.3	Wenn ja, welche als kritisch eingeschätzten Sektoren außerhalb des Gesundheitssektors betreffen diese Pläne?			
15.3.1	Energie			
15.3.2	Informations- und Kommunikationstechnologie			
15.3.3	Verkehr			
15.3.4	Wasser für Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, pharmazeutische Tätigkeiten, Abwasserentsorgung			
15.3.5	Landwirtschaft einschließlich Veterinärsektor			
15.3.6	Lebensmittelsicherheit			
15.3.7	Lebensmittelversorgung			
15.3.8	Chemische Industrie			
15.3.9	Wirtschaftssektor, der den Gesundheitssektor mit Arzneimitteln und sonstigen Verbrauchsprodukten versorgt			
15.3.10	Sicherheits- und Krisenpolizei, Feuerwehr und Rettungsdienste			
15.3.11	Lokale Umweltdienste			
15.3.12	Bestattungsdienste			
15.3.13	Militär			
15.3.14	Zivilschutz			
15.3.15	Verwaltung und staatliche Stellen			
15.3.16	Wissenschaftliche Einrichtungen			

15.3.17	Einrichtungen im Bereich Kultur und Medien				
15.3.18	Freiwilligensektor				
15.3.19	Sonstige Sektoren, bitte angeben				

15.4	Wenn ja, welche der folgenden Elemente enthalten sie?	Ja	Falls ja, bitten beschreiben	Nein	Nicht bekannt
15.4.1	Business-Impact-Analyse				
15.4.2	Priorisierung kritischer Dienste und Funktionen durch eine Nutzen-Risiko-Bewertung ärztlicher Interventionen				
15.4.3	Schulung, Übungen, Bewertung, Aktualisierung, Validierung				
15.4.4	Identifizierung des Personals, das für die Aufrechterhaltung kritischer Funktionen ausschlaggebend ist, Umgang mit Abwesenheitsquoten zur Minimierung ihrer Auswirkungen auf kritische Funktionen				
15.4.5	Bereitstellung klarer Befehlsstrukturen, Zuständigkeitsübertragungen und Vertretungs-/Nachfolgeordnung				
15.4.6	Prüfung der Notwendigkeit, strategische Vorräte, Material- und Ausrüstungsreserven vorzuhalten				
15.4.7	Identifizierung von Referaten, Abteilungen oder Diensten, die geschlossen oder verkleinert werden könnten				
15.4.8	Auswahl und Schulung einer Ersatzbesetzung für kritische Posten				
15.4.9	Erwägung und Testen von Möglichkeiten zur Reduzierung gesellschaftlicher Spannungen (z. B. Telearbeit oder Arbeit von zu Hause, weniger Anwesenheitssitzungen und Reisen)				
15.4.10	Planung für den Bedarf an Unterstützung der wichtigsten Arbeitnehmer durch Sozialleistungen				
15.4.11	Planung für den Bedarf an psychosozialen Unterstützungsdiensten, mit deren Hilfe die Arbeitskräfte einsatzfähig bleiben				
15.4.12	Planung für die Erholungsphase				
15.4.13	Sonstige Elemente, bitte erläutern				

16	Gibt es Pläne zur Gewährleistung der Betriebskontinuität für die Eingangsorte gemäß den IGV?	Ja	Nein	Nicht bekannt
17	Bitte geben Sie — wo Sie dies für sinnvoll halten — Anmerkungen oder Erläuterungen zu den oben genannten Fragen ab und führen Sie alle einschlägigen Maßnahmen auf, die Ihr Land ergriffen hat (erforderlichenfalls können Sie zusätzliche Seiten beifügen):			

IV. **Änderung der nationalen Bereitschaftsplanung gemäß Artikel 4 Absatz 3 des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU**

Hauptziel dieses Kapitels ist es, Informationen über die Situation in den Mitgliedstaaten zu erhalten. Gemäß Artikel 4 Absatz 3 müssen die Mitgliedstaaten jedoch bei jeder wesentlichen Änderung der nationalen Bereitschaftsplanung auf eigene Initiative und ohne Aufforderung der Kommission mittels dieser Formatvorlage Informationen übermitteln.

18.1	Wann haben Sie wesentliche Änderungen an Ihrer nationalen Bereitschaftsplanung vorgenommen?	
	Bitte übermitteln Sie genaue Angaben zu allen wesentlichen Änderungen in dem in den Kapiteln I, II und III dieses Anhangs angegebenen Format.	