DURCHFÜHRUNGSVERORDNUNG (EU) 2023/1808 DER KOMMISSION

vom 21. September 2023

zur Festlegung der Formatvorlage für die Bereitstellung von Informationen über die Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplanung in Bezug auf schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren gemäß der Verordnung (EU) 2022/2371 des Europäischen Parlaments und des Rates

DIE EUROPÄISCHE KOMMISSION —

gestützt auf den Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union,

gestützt auf die Verordnung (EU) 2022/2371 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. November 2022 zu schwerwiegenden grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren und zur Aufhebung des Beschlusses Nr. 1082/2013/EU ([1]), insbesondere auf Artikel 7 Absatz 3,

in Erwägung nachstehender Gründe:

(1) In der Verordnung (EU) 2022/2371 ist die Einrichtung von Mechanismen und Strukturen für die Koordinierung der Vorsorge für und Reaktion auf schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren, einschließlich der Berichterstattung über die Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplanung, vorgesehen.

(2) Gemäß Artikel 7 Absatz 1 Unterabsatz 1 der Verordnung (EU) 2022/2371 müssen die Mitgliedstaaten der Kommission und den einschlägigen Agenturen und Einrichtungen der Union bis zum 27. Dezember 2023 und anschließend alle drei Jahre einen aktualisierten Bericht über ihre Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplanung und die Umsetzung auf nationaler Ebene und gegebenenfalls auf grenzüberschreitender interregionaler Ebene vorlegen.

(3) In Artikel 7 Absatz 1 Unterabsätze 2 und 3 der Verordnung (EU) 2022/2371 ist geregelt, welche Informationen über die Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplanung die Mitgliedstaaten der Kommission und den einschlägigen Agenturen und Einrichtungen der Union vorlegen müssen.

(4) Gemäß Artikel 7 Absatz 2 Unterabsatz 1 der Verordnung (EU) 2022/2371 muss die Kommission die erhaltenen Informationen dem Gesundheitssicherheitsausschuss (HSC) alle drei Jahre in Form eines Berichts zur Verfügung stellen, der in Zusammenarbeit mit dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) und anderen einschlägigen Agenturen und Einrichtungen der Union erstellt wird. Dieser Bericht muss Länderprofile zur Beobachtung der Fortschritte und zur Entwicklung von Aktionsplänen zur Behebung festgestellter Defizite auf nationaler Ebene enthalten, wobei die Kommission unter Berücksichtigung der Ergebnisse der gemäß Artikel 8 der Verordnung durchgeführten Bewertung allgemeine Empfehlungen erteilen kann.

(5) Artikel 7 Absatz 2 Unterabsätze 2 und 3 der Verordnung (EU) 2022/2371 sieht vor, dass die Kommission auf der Grundlage des Berichts Beratungen im Gesundheitssicherheitsausschuss über die Fortschritte und Defizite bezüglich der Vorsorge einleitet. Eine Übersicht über die in dem Bericht ausgesprochenen Empfehlungen wird auf den Websites der Kommission und des ECDC veröffentlicht.

(6) Die Formatvorlage für den von den Mitgliedstaaten zur Übermittlung der Informationen zu verwendenden Fragebogen gemäß Artikel 7 Absatz 1 der Verordnung sollte die Relevanz der Informationen für die in jenem Absatz genannten Ziele und ihre Vergleichbarkeit sicherstellen, wobei jede Doppelung der angeforderten und eingereichten Informationen zu vermeiden ist. Die Formatvorlage wurde in enger Zusammenarbeit mit der für Vorsorge zuständigen Arbeitsgruppe des Gesundheitssicherheitsausschusses erarbeitet, unter aktiver Mitwirkung der meisten Mitgliedstaaten, der zuständigen Generaldirektionen der Kommission, des Gesundheitssicherheitsausschusses (ECDC) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Soweit möglich wurde die Formatvorlage auf die gemäß den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) erforderliche verpflichtende Selbstauskunft (State Party Self-Assessment Report — SPAR) abgestimmt.

(7) Die in dieser Verordnung vorgesehenen Maßnahmen entsprechen der Stellungnahme des Ausschusses für schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren —

([1]) ABl. L 314 vom 6.12.2022, S. 26.

HAT FOLGENDE VERORDNUNG ERLASSEN:

Artikel 1

Die von den Mitgliedstaaten zu verwendende Formatvorlage für die Bereitstellung von Informationen über die Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplanung in Bezug auf schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren gemäß Artikel 7 Absatz 1 der Verordnung (EU) 2022/2371 wird wie im Anhang der vorliegenden Verordnung festgelegt angenommen.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am zwanzigsten Tag nach ihrer Veröffentlichung im *Amtsblatt der Europäischen Union* in Kraft.

Diese Verordnung ist in allen ihren Teilen verbindlich und gilt unmittelbar in jedem Mitgliedstaat.

Brüssel, den 21. September 2023

Für die Kommission
Die Präsidentin
Ursula VON DER LEYEN

ANHANG

Inhalt

A. Kapazitäten gemäß den Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 (IGV) 108

1. Politische, rechtliche und normative Instrumente zur Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 (IGV) 108

2. Finanzmittel 109

3. Laborkapazitäten 110

4. Überwachung 113

5. Personalmittel 114

6. Krisenmanagement in gesundheitlichen Notlagen 115

Management der Krisenreaktion in gesundheitlichen Notlagen 115

Notfalllogistik- und Lieferkettenmanagement 118

7. Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens 121

8. Risikokommunikation: 124

9. Einreisestellen und Gesundheitskontrollen an den Grenzen 125

10. Zoonosen und umweltbedingte Gefahren, einschließlich klimabedingter Gefahren; 126

11. Chemische Ereignisse 127

B. Zusätzliche Kapazitäten gemäß Verordnung (EU) 2022/2371 129

12. Antimikrobielle Resistenzen (AMR) und therapieassoziierte Infektionen (HAI) 129

Antimikrobielle Resistenzen (AMR) 129

Therapieassoziierte Infektionen (HAI) 134

13. Koordinierung und unterstützende Funktionen auf Unionsebene 135

14. Forschungsentwicklung und Evaluierungen als Informationsgrundlage für die Notfallvorsorge und zu deren Beschleunigung 137

15. Folgenbewältigung 139

16. Maßnahmen zur Schließung festgestellter Lücken bei der Durchführung der nationalen Präventions-, Vorsorge- und Reaktionspläne 139

C. Sonstiges 141

A. KAPAZITÄTEN GEMÄß DEN INTERNATIONALEN GESUNDHEITSVORSCHRIFTEN 2005 (IGV)

1. **Politische, rechtliche und normative Instrumente zur Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 (IGV)**

	Frage		Indikator
A.1.1	Bitte geben Sie an, welchem der folgenden Niveaus die Rechtsinstrumente Ihres Mitgliedstaats für die Vorsorge- und Reaktionsplanung entsprechen:		Indikator 1–5
		Niveau	
	In den Rechtsinstrumenten ist keine Koordinierung zwischen nationalen, regionalen oder lokalen Verwaltungsebenen während gesundheitlicher Notlagen vorgesehen.	1	
	In den Rechtsinstrumenten ist eine Koordinierung zwischen nationalen, regionalen oder lokalen Verwaltungsebenen während gesundheitlicher Notlagen vorgesehen.	2	
	In den Rechtsinstrumenten ist eine Koordinierung zwischen nationalen, regionalen oder lokalen Verwaltungsebenen während gesundheitlicher Notlagen vorgesehen. Zusätzlich ist in den Rechtsinstrumenten auch eine Koordinierung mit für kritische Infrastruktur zuständigen Sektoren während gesundheitlicher Notlagen vorgesehen.	3	
	In den Rechtsinstrumenten ist eine Koordinierung zwischen nationalen, regionalen oder lokalen Verwaltungsebenen während gesundheitlicher Notlagen vorgesehen. Zusätzlich ist in den Rechtsinstrumenten auch eine Koordinierung mit für kritische Infrastruktur zuständigen Sektoren während gesundheitlicher Notlagen vorgesehen. Darüber hinaus wurde die operative Anwendbarkeit dieser Rechtsinstrumente in den letzten drei Jahren erprobt.	4	
	Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Es gibt einen Mechanismus für die Überprüfung und Überarbeitung der Rechtsinstrumente (soweit nach den auf Grundlage der Erprobungen ausgesprochenen Empfehlungen erforderlich).	5	
	— Falls Niveau 5: Hat Ihr Land die Rechtsinstrumente in den letzten drei Jahren überarbeitet? (Ja/Nein) — Falls ja: Bitte die entsprechenden Links hochladen (fakultativ für die Mitgliedstaaten): — Weitere Anmerkungen:		
A.1.2	Ist in den Rechtsinstrumenten Ihres Landes zur Umsetzung der IGV 2005 für den Fall einer gesundheitlichen Notlage ein klarer Entscheidungsprozess mit Einbeziehung einer oder mehrerer Behörden vorgesehen? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:		Entfällt (Entf.)

2. **Finanzmittel**

<table>
<tr><th></th><th colspan="2">Frage</th><th>Indikator</th></tr>
<tr><td>A.2.1</td><td colspan="2">Bitte geben Sie an, welchem der folgenden Niveaus die Planung Ihres Mitgliedstaats in Bezug auf die Prüfung der Finanzmittel für die Notfallfinanzierung als Reaktion auf Gesundheitsgefahren entspricht:</td><td rowspan="9">Indikator 1–5 oder entf.</td></tr>
<tr><td></td><td>Niveau</td></tr>
<tr><td>Die Beantwortung der Frage ist dem Mitgliedstaat [auf zentraler Ebene] nicht möglich.</td><td>Entf.</td></tr>
<tr><td>Es ist nicht geplant, in den nächsten drei Jahren die Finanzmittel für die Notfallfinanzierung als Reaktion auf Gesundheitsgefahren zu prüfen.</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Es ist geplant, in den nächsten drei Jahren die Finanzmittel für die Notfallfinanzierung als Reaktion auf Gesundheitsgefahren zu prüfen, jedoch auf Ad-hoc-Basis.</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Es ist geplant, die Finanzmittel für die Notfallfinanzierung als Reaktion auf Gesundheitsgefahren zu prüfen, und zwar regelmäßig.</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Die Finanzmittel für die Notfallfinanzierung als Reaktion auf Gesundheitsgefahren werden bisher und auch künftig regelmäßig geprüft.</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Die Empfehlungen aus den Prüfungen wurden umgesetzt und die entsprechenden Pläne überprüft und überarbeitet.</td><td>5</td></tr>
<tr><td colspan="2">— Weitere Anmerkungen:
Diese Frage kann von Ihrem Mitgliedstaat nicht auf zentraler Ebene beantwortet werden. Ist dies auf die Rahmenbedingungen der staatlichen Gliederung und Gesetzgebung zurückzuführen? (Ja)

In diesem Fall bitte angeben, ob es auf nationaler Ebene an die regionalen Behörden gerichtete Empfehlungen/Leitlinien gibt (Ja/Nein).

Falls ja, bitten wir um Angaben, ob auf zentraler Ebene bekannt ist, ob diese Empfehlungen/Leitlinien auf regionaler Ebene umgesetzt werden und ob es dabei Defizite oder Herausforderungen gibt.

Falls nicht, bitten wir um Erläuterung:</td></tr>
<tr><td>A.2.2</td><td colspan="2">Haben das Gesundheitsministerium und das Finanzministerium Ihres Mitgliedstaats besondere Verfahren für die Koordinierung der politischen Maßnahmen und Aktivitäten im Falle gesundheitlicher Notlagen vorgesehen? (Ja/Nein/Sonstiges)
— Wenn ja, bitte näher ausführen: (z. B. regelmäßige Sitzungen, gemeinsame Taskforce oder Arbeitsgruppe, Leitlinien und regulatorische Maßnahmen usw.)
— Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:</td><td>Entf.</td></tr>
</table>

3. **Laborkapazitäten**

	Frage		Indikator
A.3.1	Bitte geben Sie an, welches Niveau Ihr Mitgliedstaat hinsichtlich seiner Fähigkeit zum Ausbau der Labortestkapazitäten im Falle gesundheitlicher Notlagen erreicht:		Indikator 1–5
		Niveau	
	Es gibt keinerlei Plan oder Organisation ([1]) für den Ausbau der Labortestkapazitäten im Falle gesundheitlicher Notlagen.	1	
	Der Plan und die Organisation für den Ausbau der Labortestkapazitäten im Falle gesundheitlicher Notlagen werden zurzeit ausgearbeitet.	2	
	Es gibt einen Plan und eine Organisation für den Ausbau der Labortestkapazitäten im Falle gesundheitlicher Notlagen; dieser Plan ist nicht in den letzten drei Jahren getestet worden.	3	
	Es gibt einen Plan und eine Organisation für den Ausbau der Labortestkapazitäten im Falle gesundheitlicher Notlagen; dieser Plan wurde in den letzten drei Jahren einem Stresstest unterzogen.	4	
	Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Das System wurde entsprechend überarbeitet.	5	
	— Weitere Anmerkungen:		
A.3.2	Bitte geben Sie, was die Einführung neuer auf Nukleinsäure-Amplifikationstechnik basierender Tests (NAATs) und angepasster dazugehöriger Laborsysteme im Falle des Auftretens neuartiger Erreger mit Pandemiepotenzial für Ihren Mitgliedstaat angeht, an, welches der folgenden Niveaus Ihr Mitgliedstaat erreicht:		Indikator 1–5
		Niveau	
	Angesichts der Gegebenheiten in meinem Mitgliedstaat wäre es nicht möglich, innerhalb von sechs Monaten neue NAATs einzuführen und dazugehörige Laborsysteme anzupassen.	1	
	> 3–6 Monate	2	
	> 1–3 Monate	3	
	2–4 Wochen	4	
	< 2 Wochen	5	
	— Weitere Anmerkungen:		

([1]) In dieser Frage ist unter „Organisation“ eine amtlich beauftragte und für die Umsetzung des Notfallplans verantwortliche Gruppe zu verstehen.

<table>
<tr><td>A.3.3</td><td>Bitte geben Sie an, welches der folgenden Niveaus Ihr Mitgliedstaat im Falle einer gesundheitlichen Notlage mit Pandemiepotenzial, die großmaßstäbliches Testen erfordert, erreicht.

<table><tr><td></td><td>Niveau</td></tr><tr><td>Ihr Mitgliedstaat kann diese Frage nicht beantworten, weil die NAAT-Kapazitäten nur schwer nach diesen Niveaus quantifizierbar sind.</td><td>Entf.</td></tr><tr><td>Im Falle einer gesundheitlichen Notlage und bei Verfügbarkeit eines validierten NAAT wäre es möglich, die diagnostischen NAAT-Labortestdienste auf eine wöchentliche Probenprüfkapazität von bis zu 0,01 % der Bevölkerung meines Mitgliedstaats auszuweiten.</td><td>1</td></tr><tr><td>Im Falle einer gesundheitlichen Notlage und bei Verfügbarkeit eines validierten NAAT wäre es möglich, die diagnostischen NAAT-Labortestdienste auf eine wöchentliche Probenprüfkapazität von 0,01 % bis 0,1 % der Bevölkerung meines Mitgliedstaats auszuweiten.</td><td>2</td></tr><tr><td>Im Falle einer gesundheitlichen Notlage und bei Verfügbarkeit eines validierten NAAT wäre es möglich, die diagnostischen NAAT-Labortestdienste auf eine wöchentliche Probenprüfkapazität von 0,1 % bis 1 % der Bevölkerung meines Mitgliedstaats auszuweiten.</td><td>3</td></tr><tr><td>Im Falle einer gesundheitlichen Notlage und bei Verfügbarkeit eines validierten NAAT wäre es möglich, die diagnostischen NAAT-Labortestdienste auf eine wöchentliche Probenprüfkapazität von 1 % bis 2 % der Bevölkerung meines Mitgliedstaats auszuweiten.</td><td>4</td></tr><tr><td>Im Falle einer gesundheitlichen Notlage und bei Verfügbarkeit eines validierten NAAT wäre es möglich, die diagnostischen NAAT-Labortestdienste auf eine wöchentliche Probenprüfkapazität von > 2 % der Bevölkerung meines Mitgliedstaats auszuweiten.</td><td>5</td></tr></table>— Falls „entf.“: Bitte die NAAT-Kapazität entsprechend Ihrem eigenen Vorschlag angeben.
— Weitere Anmerkungen:</td><td>Indikator
1–5 oder entf.</td></tr>
<tr><td>A.3.4</td><td>Hat Ihr Mitgliedstaat Zugang zu zusätzlichen Laborkapazitäten für diagnostische Dienste, falls zusätzliche Kapazitäten gebraucht werden (z. B. Forschungs- oder veterinärmedizinische Labors usw.)? (Ja/Nein/Sonstiges)
— Falls ja: Bitte angeben, ob auf förmlicher Vereinbarung oder auf Ad-hoc-Basis.
— Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:</td><td>Entf.</td></tr>
</table>

A.3.5	Bestehen in Ihrem Mitgliedstaat Kapazitäten zur Meldung von Labortestergebnissen im Rahmen der nationalen Überwachung über ein elektronisches Meldesystem? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja: Kann dieses Meldesystem die Testinformationen auch im Falle des Ausbaus der Testkapazitäten bewältigen? (Ja/Nein) — Falls ja: Kann dieses Meldesystem Input aus verschiedenen Arten von Labors (z. B. Forschungs-, Krankenhaus-, gewerblichen oder veterinärmedizinischen Labors usw.) verarbeiten? (Ja/Nein) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	Entf.
A.3.6	Bitte geben Sie an, ob Ihr Mitgliedstaat Zugang zu Hochsicherheitslabors hat, d. h. Labors der biologischen Schutzstufe 3 oder 4: Hat Ihr Mitgliedstaat Zugang zu einem Labor der biologischen Schutzstufe 3? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls nein: Hat Ihr Mitgliedstaat mit einem anderen EU/EWR-Staat eine förmliche Vereinbarung über diese Dienstleistung geschlossen? (Ja/Nein) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: Hat Ihr Mitgliedstaat Zugang zu einem Labor der biologischen Schutzstufe 4? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls nein: Hat Ihr Land mit einem anderen EU/EWR-Mitgliedstaat eine förmliche Vereinbarung über diese Dienstleistung geschlossen? (Ja/Nein) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: *Nach Artikel 346 Absatz 1 AEUV ist kein Mitgliedstaat verpflichtet, Auskünfte zu erteilen, deren Preisgabe seines Erachtens seinen wesentlichen Sicherheitsinteressen widerspricht.*	Entf.
A.3.7	Hat Ihr Mitgliedstaat Kapazitäten für die Charakterisierung neuartiger Erreger mittels NGS (Next-Generation-Sequenzierung)? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja: Werden NGS-Daten im Rahmen der nationalen Überwachung über ein elektronisches Meldesystem gemeldet? (Ja/Nein) — Falls nein: Hat Ihr Land eine Absprache mit einem anderen Mitgliedstaat getroffen? (Ja/Nein) — Falls ja, bitte den Mitgliedstaat angeben. — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	Entf.
A.3.8	Verfügt Ihr Mitgliedstaat über eine Einrichtung zur Validierung neu eingeführter Geräte für die Diagnose neuartiger Erreger? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	Entf.

4. **Überwachung**

	Frage		Indikator
A.4.1	Umfasst das Überwachungssystem Ihres Mitgliedstaats für akute respiratorische Infektionskrankheiten alle Ebenen der Gesundheitsversorgung? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:		Entf.
A.4.2	Sind die Überwachungssysteme für akute respiratorische Infektionskrankheiten (ARI), Erkrankungen mit Influenza-typischer Symptomatik (ILI) und schwere akute respiratorische Infektionskrankheiten (SARI) in Ihrem Mitgliedstaat automatisiert ([2])? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:		Entf.
A.4.3	Könnte das Überwachungssystem Ihres Mitgliedstaats für respiratorische Infektionen während einer Pandemie ausgebaut werden (d. h. um die Zahl der Meldestellen, die Bandbreite der erhobenen Daten, die Zeitnähe der Berichterstattung usw. zu steigern)? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:		Entf.
A.4.4	Ist Ihr Mitgliedstaat in der Lage, während einer gesundheitlichen Notlage folgende Indikatoren fortlaufend und für das gesamte Hoheitsgebiet des Landes zu überwachen (d. h. unter Berücksichtigung ausgebauter Kapazitäten und/oder neuer Einrichtungen)?		Entf.
		Ja/Nein	
	Bettenkapazität der Krankenhäuser		
	Intensivbettenkapazität der Krankenhäuser		
	Notaufnahmekapazität der Krankenhäuser		
	Krankenhausauslastung		
	Testkapazität		
	Kontaktnachverfolgungskapazität		
	Sonstiges, bitte angeben		
	— Weitere Anmerkungen:		
A.4.5	Verfügt Ihr Land über ein Abwasser-Überwachungssystem für Erreger von Atemwegserkrankungen? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:		Entf.
A.4.6	Hat Ihr Land Pläne und Infrastruktur für die zeitnahe und kontinuierliche Bewertung der Pandemiegefahr, d. h. für die Bewertung von:		Entf.
		Ja/Nein	
	Übertragbarkeit, Übertragungsweg, effektiver Reproduktionszahl		
	Schweregrad		

([2]) Unter Automation wird ein Überwachungsprozess verstanden, der so in das Gesundheitsversorgungssystem eingebettet ist, dass relevante Informationen automatisch extrahiert und weitergeleitet werden, oder eine sonstige Art der Automation zur Verringerung der Abhängigkeit von Humanressourcen.

	Immunologische Schutzkorrelate		
	Impfstoffwirksamkeit		
	Epidemieverläufen und -auswirkungen mittels mathematischer Modellierung		
	Sonstigem (bitte angeben)		
	— Weitere Anmerkungen:		

5. **Personalmittel**

	Frage						Indikator
A.5.1	Bitte anhand der folgenden Niveaus angeben, inwieweit Ihr Mitgliedstaat im Falle gesundheitlicher Notlagen einem etwaigen raschen Anstieg der Personalnachfrage gewachsen wäre:						Indikator 1–5 oder entf.
			Krankenhausleistungen	Ambulante Grundversorgung	Laborleistungen (außerhalb von Krankenhäusern)	Sonstige öffentliche Gesundheitsdienste	
	Entf.	Die Beantwortung der Frage ist dem Mitgliedstaat auf zentraler Ebene nicht möglich.					
	Niveau 1	Es gibt keinen Mechanismus für die rasche Aufstockung der Personalmittel im Falle gesundheitlicher Notlagen.					
	Niveau 2	Es gibt keinen Mechanismus für die rasche Aufstockung der Personalmittel im Falle gesundheitlicher Notlagen; es ist jedoch geplant, eine Strategie auszuarbeiten, um in den nächsten drei Jahren einen solchen Mechanismus zu haben.					
	Niveau 3	Es gibt einen Mechanismus für die rasche Aufstockung der Personalmittel im Falle gesundheitlicher Notlagen; es handelt sich allerdings nicht um ein strukturiertes operatives Instrument und es gibt auch keine routinemäßige Aktualisierung.					
	Niveau 4	Es gibt einen Mechanismus für die rasche Aufstockung der Personalmittel im Falle gesundheitlicher Notlagen, der aus einem strukturierten operativen Instrument besteht, das routinemäßig aktualisiert wird und dessen Teilnehmer regelmäßig geschult werden.					
	Niveau 5	Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Dieser Mechanismus wird erprobt, um seine Funktionsfähigkeit sicherzustellen.					

	— Weitere Anmerkungen: *Diese Frage kann von Ihrem Land nicht auf zentraler Ebene beantwortet werden. Ist dies auf die Rahmenbedingungen der staatlichen Gliederung und Gesetzgebung zurückzuführen? (Ja)* *— In diesem Fall bitte angeben, ob es auf nationaler Ebene an die regionalen Behörden gerichtete Empfehlungen/Leitlinien gibt (Ja/Nein).* *— Falls ja, bitten wir um Angaben, ob auf nationaler Ebene bekannt ist, ob diese Empfehlungen/Leitlinien auf regionaler Ebene umgesetzt werden und ob Defizite oder Herausforderungen festgestellt wurden:* *— Falls nicht, bitten wir um Erläuterung:*	
A.5.2	Bitte geben Sie an, ob Regionen innerhalb Ihres Mitgliedstaats Vereinbarungen über die Aufnahme/den Austausch von Personalmitteln zur Unterstützung des Gesundheitssektors im Bedarfsfall abgeschlossen haben. (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	Entf.

6. **Krisenmanagement in gesundheitlichen Notlagen**

Management der Krisenreaktion in gesundheitlichen Notlagen

	Frage		Indikator
A.6.1	Was verwendet Ihr Mitgliedstaat für seine Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplanung in Bezug auf gesundheitliche Notlagen? — Einen allgemeinen Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplan? (Ja/Nein) — Gleichwertige Dokumente? (Ja/Nein) — Falls ja, bitte nähere Angaben machen: — Sonstiges, bitte angeben:		Entf.
A.6.2	Welchem der folgenden Niveaus entsprechen das Risikoprofiling für gesundheitliche Notlagen und die spezifischen Epidemie-Reaktionspläne Ihres Mitgliedstaats?		Indikator 1-5
		Niveau	
	Es gibt kein routinemäßiges Risikoprofiling für gesundheitliche Notlagen im Hinblick auf schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren.	1	
	Es gibt routinemäßiges Risikoprofiling für gesundheitliche Notlagen im Hinblick auf schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren.	2	
	Es gibt routinemäßiges Risikoprofiling für gesundheitliche Notlagen im Hinblick auf schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren; dieses Risikoprofiling erfolgt mindestens alle drei Jahre.	3	
	Es gibt routinemäßiges Risikoprofiling für gesundheitliche Notlagen im Hinblick auf schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren; dieses Risikoprofiling erfolgt mindestens alle drei Jahre und es gibt einen oder mehrere im Hinblick auf diese Gefahren ausgearbeitete spezifische Pläne.	4	
	Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Dieser Plan/diese Pläne wurde(n) erprobt und erforderlichenfalls überarbeitet.	5	

<table>
<tr><td></td><td>
— Weitere Anmerkungen:
— Falls Niveau 2 oder höher: Bitte geben Sie an, ob Ihr Mitgliedstaat einen Plan hat, der die Verfügbarkeit und Verwendung (d. h. Entwicklung, Herstellung, Beschaffung, Bevorratung und Verteilung) gefahrenspezifischer medizinischer Gegenmaßnahmen berücksichtigt im Hinblick auf:
<table>
<tr><th></th><th>Entwicklung (Ja/Nein)</th><th>Herstellung (Ja/Nein)</th><th>Beschaffung (Ja/Nein)</th><th>Bevorratung (Ja/Nein)</th><th>Verteilung (Ja/Nein)</th><th>Sonstiges:</th></tr>
<tr><td>Übertragbare Krankheiten mit Epidemie- oder Pandemiepotenzial</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Gefahren chemischen bzw. biologischen Ursprungs</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Multiresistente Erreger in Krisensituationen</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
— Soweit oben „Ja“ angegeben wurde, bitte jeweils die betreffenden Erreger und dazugehörigen medizinischen Gegenmaßnahmen angeben.
Nach Artikel 346 Absatz 1 AEUV ist kein Mitgliedstaat verpflichtet, Auskünfte zu erteilen, deren Preisgabe seines Erachtens seinen wesentlichen Sicherheitsinteressen widerspricht.
</td><td></td></tr>
<tr><td>A.6.3</td><td>Bitte zu den spezifischen Plänen Ihres Mitgliedstaats für Reaktion auf Epidemien angeben, welche Pläne ausgearbeitet wurden; bitte möglichst den Link zum spezifischen Epidemie-Reaktionsplan mitteilen:</td><td>Entf.</td></tr>
<tr><td>A.6.4</td><td>
Bitte für Ihren Mitgliedstaat angeben, welchem Niveau das Vorfallmanagementsystem auf nationaler Ebene oder eine gleichwertige Struktur entspricht:
<table>
<tr><th></th><th>Niveau</th></tr>
<tr><td>Es gibt kein Vorfallmanagementsystem (oder gleichwertiges System), das das öffentliche Gesundheitswesen mit in der Planung der Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen tätigen Sektoren verbindet.</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Es gibt kein Vorfallmanagementsystem oder gleichwertiges System, das das öffentliche Gesundheitswesen mit in der Planung der Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen tätigen Sektoren verbindet; es ist geplant, ein solches in den nächsten drei Jahren zu schaffen.</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Es gibt ein Vorfallmanagementsystem oder gleichwertiges System, das das öffentliche Gesundheitswesen mit in der Planung der Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen tätigen Sektoren verbindet; es wurde jedoch noch nicht erprobt bzw. vor mehr als drei Jahren erprobt.</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Es gibt ein Vorfallmanagementsystem oder gleichwertiges System, das das öffentliche Gesundheitswesen mit in der Planung der Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen tätigen Sektoren verbindet und das in den letzten drei Jahren erprobt wurde.</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Es ist möglich, die Befehls- und Kontrollstruktur/-hierarchie des Vorfallmanagementsystems anzupassen (z. B. seine Zusammensetzung, je nach Art des jeweiligen Ereignisses).</td><td>5</td></tr>
</table>
— Weitere Anmerkungen:
</td><td>Indikator 1–5</td></tr>
</table>

A.6.5	Bitte für Ihren Mitgliedstaat angeben, welchem Niveau die Umsetzung und Bewertung der Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und des sozialen Lebens (PHSM) im Falle gesundheitlicher Notlagen entspricht:		Indikator 1–5
		Niveau	
	Es gibt keinen Mechanismus für die Entscheidungsfindung über die Umsetzung von PHSM während gesundheitlicher Notlagen.	1	
	Es gibt einen Mechanismus für die Entscheidungsfindung über die Umsetzung von PHSM während gesundheitlicher Notlagen, der jedoch keinen umfassend festgelegten multidisziplinären und sektorübergreifenden Charakter hat.	2	
	Es gibt einen Mechanismus für die Umsetzung von PHSM während gesundheitlicher Notlagen, der einen umfassend festgelegten multidisziplinären und sektorübergreifenden Charakter hat.	3	
	Es gibt einen Mechanismus für die Umsetzung von PHSM während gesundheitlicher Notlagen, der multidisziplinär und sektorübergreifend ist und auch Bestimmungen über die Bewertung der Zeitnähe und Wirksamkeit nichtpharmazeutischer Interventionen umfasst.	4	
	Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Dieser Mechanismus wurde in den letzten drei Jahren erprobt.	5	
	— Weitere Anmerkungen:		
A.6.6	Bitte für Ihren Mitgliedstaat angeben, welchem Niveau die im Vorsorge- und Reaktionsplan oder in gleichwertigen Dokumenten enthaltenen Bestimmungen über die grenzüberschreitende gegenseitige Hilfe entsprechen:		Indikator 1–5 oder entf.
		Niveau	
	Diese Frage kann nicht beantwortet werden, weil der Mitgliedstaat keinerlei Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente hat.	Entf.	
	Die grenzüberschreitende gegenseitige Hilfe ist nicht Gegenstand des Vorsorge- und Reaktionsplans bzw. gleichwertiger Dokumente.	1	
	Die grenzüberschreitende gegenseitige Hilfe ist Gegenstand des Vorsorge- und Reaktionsplans bzw. gleichwertiger Dokumente.	2	
	Die grenzüberschreitende gegenseitige Hilfe ist Gegenstand des Vorsorge- und Reaktionsplans bzw. gleichwertiger Dokumente und wurde mit mindestens einem Mitgliedstaat erprobt.	3	
	Die grenzüberschreitende gegenseitige Hilfe ist Gegenstand des Vorsorge- und Reaktionsplans bzw. gleichwertiger Dokumente und wurde mit mindestens einem Mitgliedstaat erprobt und, soweit relevant, aktualisiert.	4	
	Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Informationen über die grenzüberschreitende gegenseitige Hilfe wie auch die Erprobungsergebnisse wurden dem Gesundheitssicherheitsausschuss (HSC) mitgeteilt.	5	
	— Weitere Anmerkungen: — Falls Niveau 2 oder höher: Bitte geben Sie an, um welche Arten grenzüberschreitender gegenseitiger Hilfe und welchen Mitgliedstaat es geht:		
	Land/Gruppierung von Mitgliedstaaten (bitte angeben):	Art der grenzüberschreitenden gegenseitigen Hilfe (bitte angeben):	
	— Falls Niveau 3 oder höher: Bitte die Mitgliedstaaten aufführen und die Arten grenzüberschreitender gegenseitiger Hilfe, die erprobt wurden, angeben:		
	Land/Gruppierung von Ländern (bitte angeben):	Art der grenzüberschreitenden gegenseitigen Hilfe (bitte angeben):	

	Diese Frage kann von Ihrem Mitgliedstaat nicht auf zentraler Ebene beantwortet werden. Ist dies auf die Rahmenbedingungen der staatlichen Gliederung und Gesetzgebung zurückzuführen? (Ja) — *In diesem Fall bitte angeben, ob es auf nationaler Ebene an die regionalen Behörden gerichtete Empfehlungen/Leitlinien gibt (Ja/Nein).* — *Falls ja, bitten wir um Angaben, ob auf nationaler Ebene bekannt ist, ob diese Empfehlungen/Leitlinien auf regionaler Ebene umgesetzt werden und ob Defizite oder Herausforderungen festgestellt wurden:* — *Falls nicht, bitten wir um Erläuterung:*	
A.6.7	Sind im Vorsorge- und Reaktionsplan bzw. in gleichwertigen Dokumenten Ihres Mitgliedstaats spezifische nationale Koordinierungsmechanismen ([3]) für die Vorsorge und Reaktion im Falle einer vorsätzlichen Freisetzung vorgesehen? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja: Ist die Governance-Struktur für die Reaktion, was das Verhältnis zwischen dem Gesundheitssektor und anderen für das Reaktionsmanagement kritischen Sektoren angeht, eindeutig festgelegt? (Ja/Nein) — Falls ja: Bitte geben Sie an, welcher Sektor die Reaktion leitet: — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: *Nach Artikel 346 Absatz 1 AEUV ist kein Mitgliedstaat verpflichtet, Auskünfte zu erteilen, deren Preisgabe seines Erachtens seinen wesentlichen Sicherheitsinteressen widerspricht.*	Entf.

Notfalllogistik- und Lieferkettenmanagement

	Frage		Indikator
Nachfrage und Angebot bei kritischen medizinischen Gegenmaßnahmen			
A.6.8	Hat Ihr Mitgliedstaat die kritischen medizinischen Gegenmaßnahmen für die Vorsorge und Reaktion auf schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren ermittelt? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja: Sind diese aufgelistet? (Ja/Nein) — Falls ja: Bitte Hyperlink oder die eigentliche Liste angeben. *(Ggf. bitte einen Hyperlink zu den nach spezifischen Gefahren kategorisierten medizinischen Gegenmaßnahmen angeben.)* — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: *Nach Artikel 346 Absatz 1 AEUV ist kein Mitgliedstaat verpflichtet, Auskünfte zu erteilen, deren Preisgabe seines Erachtens seinen wesentlichen Sicherheitsinteressen widerspricht.*		Entf.
A.6.9	Bitte geben Sie an, welchem der folgenden Niveaus die nationalen Strategien oder Pläne Ihres Mitgliedstaats für die Angebotsüberwachung und Nachfrageschätzung für kritische medizinische Gegenmaßnahmen entsprechen.		Indikator 1–5
		Niveau	
	Es sind keine nationalen Strategien oder Pläne für die Angebotsüberwachung oder Nachfrageschätzung für kritische medizinische Gegenmaßnahmen vorgesehen.	1	

([3]) Hier bezieht sich dies auf eine sektorübergreifende Koordinierung zwischen Sicherheits-, Justiz-, Verteidigungs- und Zivilschutzbehörden, die einen spezifischen Mechanismus für Vorsorge und Reaktion im Falle der vorsätzlichen Freisetzung vorsieht.

	Es wird zurzeit über nationale Strategien oder Pläne für die Angebotsüberwachung oder Nachfrageschätzung für kritische medizinische Gegenmaßnahmen nachgedacht.	2	
	Es gibt nationale Strategien oder Pläne für die Angebotsüberwachung oder Nachfrageschätzung für kritische medizinische Gegenmaßnahmen.	3	
	Es gibt nationale Strategien oder Pläne für die Angebotsüberwachung oder Nachfrageschätzung für kritische medizinische Gegenmaßnahmen, die regelmäßig überprüft, evaluiert und aktualisiert werden.	4	
	Es gibt nationale Strategien oder Pläne für die Angebotsüberwachung oder Nachfrageschätzung für kritische medizinische Gegenmaßnahmen, deren regelmäßige Überprüfung, Evaluierung und Aktualisierung eine Angebot-Nachfrage-Lückenanalyse beinhaltet.	5	
	— Falls ja: Bitte angeben, auf welche Weise die Angebotsüberwachung und Nachfrageschätzung nach den nationalen Strategien und Plänen erfolgt: — Weitere Anmerkungen:		
A.6.10	Bitte für Ihren Mitgliedstaat angeben, welchem der folgenden Niveaus die Bestimmungen entsprechen, die zur Reduzierung von Lieferkettenschwachstellen für kritische medizinische Gegenmaßnahmen in den Vorsorge- und Reaktionsplan bzw. in gleichwertige Dokumente oder Mechanismen aufgenommen wurden:		Indikator 1–5
		Niveau	
	Es ist nicht vorgesehen, Bestimmungen zur Reduzierung der Lieferkettenschwachstellen für kritische medizinische Gegenmaßnahmen in den Vorsorge- und Reaktionsplan bzw. in gleichwertige Dokumente oder Mechanismen aufzunehmen.	1	
	Es wird darüber nachgedacht, Bestimmungen zur Reduzierung der Lieferkettenschwachstellen für kritische medizinische Gegenmaßnahmen in den Vorsorge- und Reaktionsplan bzw. in gleichwertige Dokumente oder Mechanismen aufzunehmen.	2	
	Im Vorsorge- und Reaktionsplan bzw. in gleichwertigen Dokumenten oder Mechanismen gibt es Bestimmungen zur Reduzierung der Lieferkettenschwachstellen für kritische medizinische Gegenmaßnahmen. Diese Bestimmungen sind jedoch noch nicht umgesetzt.	3	
	Im Vorsorge- und Reaktionsplan bzw. in gleichwertigen Dokumenten oder Mechanismen gibt es Bestimmungen zur Reduzierung der Lieferkettenschwachstellen für kritische medizinische Gegenmaßnahmen. Bislang sind jedoch erst einige davon umgesetzt oder in der Umsetzung.	4	
	Im Vorsorge- und Reaktionsplan bzw. in gleichwertigen Dokumenten oder Mechanismen gibt es Bestimmungen zur Reduzierung der Lieferkettenschwachstellen für kritische medizinische Gegenmaßnahmen. Diese Bestimmungen sind sämtlich bereits umgesetzt.	5	
	— Falls ja: Bitte Angaben zu den nationalen Strategien machen: — Weitere Anmerkungen:		

Produktion medizinischer Gegenmaßnahmen				
A.6.11	Wir bitten um folgende Angaben zu den kritischen medizinischen Gegenmaßnahmen in Frage A.6.8, die zurzeit in Ihrem Mitgliedstaat produziert werden:			Entf.
	Art der Produktion	Produktangaben (wenn es sich um Rohmaterialien oder Bestandteile handelt, bitte auch Angaben zu den medizinischen Gegenmaßnahmen machen, für die die Produkte gebraucht werden)	Angaben zum Wirtschaftsakteur, einschließlich Anschrift	
	Vollproduktion einschließlich Rohmaterialien/ Bestandteilen/pharmazeutischen Wirkstoffen			
	Fertigprodukte: Bitte die medizinische Gegenmaßnahme, den Hersteller des Fertigprodukts sowie die kritischen Zulieferer (einschließlich Standort) angeben, auf die die Produktion angewiesen ist.			
	Produktion kritischer Rohmaterialien/Bestandteile/ pharmazeutischer Wirkstoffe für medizinische Gegenmaßnahmen: Bitte den Hersteller und die relevanten medizinischen Gegenmaßnahmen angeben, für deren Herstellung diese Materialien benötigt werden.			
	— Weitere Anmerkungen: *Nach Artikel 346 Absatz 1 AEUV ist kein Mitgliedstaat verpflichtet, Auskünfte zu erteilen, deren Preisgabe seines Erachtens seinen wesentlichen Sicherheitsinteressen widerspricht.*			
A.6.12	Hat Ihr Mitgliedstaat Vorkehrungen getroffen oder sind Vorkehrungen geplant, um sicherzustellen, dass die Herstellung krisenrelevanter medizinischer Gegenmaßnahmen in Krisenzeiten zeitnah hochgefahren werden kann, etwa durch Produkt- oder Kapazitätsreservierungsverträge oder andere Mechanismen? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja: Bitte die spezifischen medizinischen Gegenmaßnahmen und die Art der Vorkehrungen angeben. — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: *Nach Artikel 346 Absatz 1 AEUV ist kein Mitgliedstaat verpflichtet, Auskünfte zu erteilen, deren Preisgabe seines Erachtens seinen wesentlichen Sicherheitsinteressen widerspricht.*			Entf.
Strategische Bevorratung ([4])				
A.6.13	Hat Ihr Mitgliedstaat eine nationale Strategie zur Bevorratung von medizinischen Gegenmaßnahmen? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja, bitte nähere Angaben machen: — Welche medizinischen Gegenmaßnahmen fallen unter diese Bevorratung? — Art der Bevorratung (virtuell/physisch): — Vorratsumfang — Falls ja: Bitte angeben, wie dieser Vorrat verwaltet wird und ob es Anforderungen gibt, an die der Einsatz der im Vorrat gehaltenen medizinischen Gegenmaßnahmen geknüpft ist: — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: *Nach Artikel 346 Absatz 1 AEUV ist kein Mitgliedstaat verpflichtet, Auskünfte zu erteilen, deren Preisgabe seines Erachtens seinen wesentlichen Sicherheitsinteressen widerspricht.*			Entf.

([4]) Von Mitgliedstaaten gehaltene Vorräte an Arzneimitteln und medizinischen Geräten zur Lebensrettung in Krisenzeiten

7. **Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens**

<table>
<tr><th></th><th colspan="6">Frage</th><th>Indikator</th></tr>
<tr><td>A.7.1</td><td colspan="6">Ist im Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplan oder in gleichwertigen Dokumenten Ihres Mitgliedstaats eine vorausschauende Bewertung der potenziellen Auswirkungen einer gesundheitlichen Notlage auf die Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens vorgesehen? (Ja/Nein/Sonstiges)
— Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:</td><td>Entf.</td></tr>
<tr><td>A.7.2</td><td colspan="6">Bitte für den Fall einer gesundheitlichen Notlage mit steigender Nachfrage nach Gesundheitsversorgung und potenziellem Personalrückgang in der Gesundheitsversorgung Angaben zum entsprechenden Niveau in Ihrem Mitgliedstaat machen, und zwar für</td><td>Indikator 1–5 oder entf.</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>Krankenhausleistungen</td><td>Ambulante Grundversorgung</td><td>Laborleistungen (außerhalb von Krankenhäusern)</td><td>Sonstige öffentliche Gesundheitsdienste</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Entf.</td><td>Die Beantwortung der Frage ist dem Mitgliedstaat auf zentraler Ebene nicht möglich.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Niveau 1</td><td>Ihr Mitgliedstaat hat keinen speziellen operativen Plan für die Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Niveau 2</td><td>Ihr Mitgliedstaat hat einen speziellen operativen Plan für die Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Niveau 3</td><td>Ihr Mitgliedstaat hat einen speziellen operativen Plan für die Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens, der jedoch in den letzten drei Jahren nicht erprobt wurde.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Niveau 4</td><td>Ihr Mitgliedstaat hat einen speziellen operativen Plan für die Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens, der in den letzten drei Jahren erprobt wurde.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Niveau 5</td><td>Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Die nach der Erprobung ausgesprochenen Empfehlungen wurden umgesetzt und der operative Plan wurde überprüft und überarbeitet.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="6">— Falls Niveau 2 oder höher: Bitte angeben, ob dieser Plan auch einen Mechanismus für die Priorisierung/Flexibilität der Gesundheitsversorgung einschließt, der eine hinreichende Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung sicherstellt? (Ja/Nein/Sonstiges)
— Falls ja: Ist dies ein permanenter oder ein Ad-hoc-Mechanismus?
— Falls ja: Wurde dieser Mechanismus in den letzten drei Jahren erprobt und sind regelmäßige Erprobungen vorgesehen?
— Falls nein, bitte angeben weshalb:
— Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:</td><td></td></tr>
</table>

	— Weitere Anmerkungen: *Diese Frage kann von Ihrem Mitgliedstaat nicht auf zentraler Ebene beantwortet werden. Ist dies auf die Rahmenbedingungen der staatlichen Gliederung und Gesetzgebung zurückzuführen? (Ja)* *— In diesem Fall bitte angeben, ob es auf nationaler Ebene an die regionalen Behörden gerichtete Empfehlungen/Leitlinien gibt (Ja/Nein).* *— Falls ja, bitten wir um Angaben, ob auf nationaler Ebene bekannt ist, ob diese Empfehlungen/Leitlinien auf regionaler Ebene umgesetzt werden und ob Defizite oder Herausforderungen festgestellt wurden:* *— Falls nicht, bitte erläutern:*	
A.7.3	Bitte geben Sie an, ob Ihr Mitgliedstaat eine interdisziplinäre Koordinierung des Krisenmanagements sicherstellt, die alle Akteure im Gesundheitswesen einbezieht (z. B. Krankenhäuser, Rettungsdienste, andere öffentliche Gesundheitsdienste, ambulante Grundversorgung, Labordienste, Pflege-/Reha-Dienste). (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	Entf.
A.7.4	Bitte geben Sie an, welchem der folgenden Niveaus die Pläne Ihres Mitgliedstaats für die Betriebsaufrechterhaltung von Gesundheitsdienstleistern im Falle eines den Normalbetrieb störenden Ereignisses entsprechen:	Indikator 1–5 oder entf.
		Niveau
	Die Beantwortung der Frage ist dem Mitgliedstaat auf zentraler Ebene nicht möglich.	Entf.
	Es gibt keine nationalen Leitlinien/Empfehlungen für Pläne für die Betriebsaufrechterhaltung (oder Ähnliches wie etwa Notfallpläne) zur Sicherstellung der Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens.	1
	Es gibt nationale Leitlinien/Empfehlungen für Pläne für die Betriebsaufrechterhaltung (oder Ähnliches wie etwa Notfallpläne) zur Sicherstellung der Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens.	2
	Es gibt nationale Leitlinien/Empfehlungen für Pläne für die Betriebsaufrechterhaltung (oder Ähnliches wie etwa Notfallpläne) zur Sicherstellung der Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens; diese Leitlinien/Empfehlungen wurden in den letzten drei Jahren überprüft und überarbeitet.	3
	Es gibt nationale Leitlinien/Empfehlungen für Pläne für die Betriebsaufrechterhaltung (oder Ähnliches wie etwa Notfallpläne) zur Sicherstellung der Aufrechterhaltung des Gesundheitswesens; diese Leitlinien/Empfehlungen wurden in den letzten drei Jahren nach einem sektorübergreifenden Ansatz überprüft und überarbeitet.	4
	Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Die nationalen Leitlinien/Empfehlungen für Pläne zur Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebs werden im gesamten Gesundheitswesen umgesetzt.	5
	— Weitere Anmerkungen: *Diese Frage kann von Ihrem Mitgliedstaat nicht auf zentraler Ebene beantwortet werden. Ist dies auf die Rahmenbedingungen der staatlichen Gliederung und Gesetzgebung zurückzuführen? (Ja)* *— In diesem Fall bitte angeben, ob es auf nationaler Ebene an die regionalen Behörden gerichtete Empfehlungen/Leitlinien gibt (Ja/Nein).* *— Falls ja, bitten wir um Angaben, ob auf nationaler Ebene bekannt ist, ob diese Empfehlungen/Leitlinien auf regionaler Ebene umgesetzt werden und ob Defizite oder Herausforderungen festgestellt wurden:* *— Falls nein, bitte erläutern.*	

A.7.5	Bitte geben Sie an, ob Ihr Mitgliedstaat Krankenhäusern vorschreibt, dass sie einen Krankenhaus-Warn- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente ([5]) haben müssen, um für gesundheitliche Notlagen, die die Kapazitäten und Funktionsweise des Krankenhauses beeinträchtigen könnten, gerüstet zu sein. (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja, bitte angeben, ob die Pläne Anweisungen dazu enthalten, wie bei Engpässen (an medizinischem Personal, Medikamentenvorräten, Behandlungseinrichtungen) oder technischen Ausfällen (z. B. Energie, Wasser, IT) die Patientenversorgung aufrechtzuerhalten ist: — Falls ja, bitte angeben, ob diese Pläne oder gleichwertigen Dokumente regelmäßig erprobt werden: — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: *Diese Frage kann von Ihrem Mitgliedstaat nicht auf zentraler Ebene beantwortet werden. Ist dies auf die Rahmenbedingungen der staatlichen Gliederung und Gesetzgebung zurückzuführen? (Ja)* — *In diesem Fall bitte angeben, ob es auf nationaler Ebene an die regionalen Behörden gerichtete Empfehlungen/Leitlinien gibt (Ja/Nein).* — *Falls ja, bitten wir um Angaben, ob auf nationaler Ebene bekannt ist, ob diese Empfehlungen/Leitlinien auf regionaler Ebene umgesetzt werden und ob Defizite oder Herausforderungen festgestellt wurden:* — *Falls nicht, bitten wir um Erläuterung:*	Entf.
A.7.6	Ist Ihr Mitgliedstaat im Falle einer gesundheitlichen Notlage in der Lage, sofort verfügbare Gesundheitsdienste zu erfassen? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	Entf.
A.7.7	Sind im Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplan oder in gleichwertigen Dokumenten Ihres Mitgliedstaats mit anderen Ländern geschlossene Vereinbarungen und/oder Bestimmungen über die Patientenüberführung und/oder mobile Gesundheitsversorgungsteams enthalten? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja, bitte die betreffenden Länder auflisten: — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	Entf.

([5]) Zum Beispiel den Reaktions- und Betriebsplan des Krankenhauses.

8. **Risikokommunikation:**

	Frage		Indikator
A.8.1	Bitte geben Sie an, welchem der folgenden Niveaus die Risikokommunikation Ihres Landes entspricht:		Indikator 1–5 oder entf.
		Niveau	
	Die Beantwortung der Frage ist dem Mitgliedstaat auf zentraler Ebene nicht möglich.	Entf.	
	Es gibt keinen gesonderten nationalen Plan für Risikokommunikation und auch der Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente enthalten keinen Abschnitt über Risikokommunikation; die Mechanismen für die öffentliche Kommunikation werden ad hoc eingesetzt und sind ausschließlich auf konventionelle Medien ausgerichtet.	1	
	Es wird an einem gesonderten nationalen Plan für Risikokommunikation oder einem Abschnitt über Risikokommunikation im Vorsorge- und Reaktionsplan oder in gleichwertigen Dokumenten gearbeitet; die Mechanismen für die öffentliche Kommunikation werden ad hoc eingesetzt und sind — mit nur minimalem Fokus auf Online- und soziale Medien — auf konventionelle Medien ausgerichtet.	2	
	Es gibt im Vorsorge- und Reaktionsplan oder in gleichwertigen Dokumenten einen speziellen Abschnitt über nationale Risikokommunikation; die Risikokommunikation ist auch auf konventionelle Medien wie Online- und soziale Medien ausgerichtet. Darüber hinaus gibt es eine Analyse der Zielgruppen und bevorzugten Kommunikationswege, um auf guter Informationsgrundlage über geeignete Risikokommunikationsmaßnahmen entscheiden zu können.	3	
	Es gibt einen gesonderten, speziellen nationalen Risikokommunikationsplan, der auf konventionelle Medien sowie Online- und soziale Medien ausgerichtet ist. Darüber hinaus gibt es eine Analyse der Zielgruppen und bevorzugten Kommunikationswege, um auf guter Informationsgrundlage über geeignete Risikokommunikationsmaßnahmen entscheiden zu können. Außerdem gibt es proaktive Öffentlichkeitsarbeit auf verschiedenen Kanälen (z. B. Hotline, Beschwerdesysteme, Monitoring von Social-Media-Plattformen („Social Listening")); tägliches Monitoring von Online- und Offline-Medien auf Feedback, wobei die gewonnenen Erkenntnisse und Daten dazu genutzt werden, die Risikokommunikationsstrategie anzupassen und zu verbessern.	4	
	Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Der nationale Risikokommunikationsplan wurde in den letzten drei Jahren erprobt.	5	
	— Weitere Anmerkungen: *Diese Frage kann von Ihrem Mitgliedstaat nicht auf zentraler Ebene beantwortet werden. Ist dies auf die Rahmenbedingungen der staatlichen Gliederung und Gesetzgebung zurückzuführen? (Ja)* *— In diesem Fall bitte angeben, ob es auf nationaler Ebene an die regionalen Behörden gerichtete Empfehlungen/Leitlinien gibt (Ja/Nein).* *— Falls ja, bitten wir um Angaben, ob auf nationaler Ebene bekannt ist, ob diese Empfehlungen/Leitlinien auf regionaler Ebene umgesetzt werden und ob Defizite oder Herausforderungen festgestellt wurden:* *— Falls nicht, bitten wir um Erläuterung:*		
A.8.2	Sieht der Risikokommunikationsplan Ihres Mitgliedstaats eine spezielle Stufe für die Koordinierung der Zusammenarbeit mit dem Gesundheitssicherheitsausschuss in Bezug auf die Risiko- und Krisenkommunikation über schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren vor? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges", bitte erläutern:		Entf.

9. **Einreisestellen und Gesundheitskontrollen an den Grenzen**

	Frage					Indikator
A.9.1	Bitte geben Sie an, welchem der folgenden Niveaus die für den Fall gesundheitlicher Notlagen vorgesehenen Notfallpläne Ihres Mitgliedstaats entsprechen, die für die auf nationaler Ebene benannten Einreisestellen gelten:					Indikator 1–5
			Häfen	Flughäfen	Grenzüber-gangsstellen	
	Niveau 1	Der Notfallplan für den Fall gesundheitlicher Notlagen, der für die auf nationaler Ebene benannten Einreisestellen gilt, sieht keine operativen Instrumente vor, die den Austausch reisebezogener Gesundheitsdaten/-informationen und die Meldung an die nationale Ebene ermöglichen.				
	Niveau 2	Der Notfallplan für den Fall gesundheitlicher Notlagen, der für die auf nationaler Ebene benannten Einreisestellen gilt, sieht operative Instrumente vor, die die Weitergabe reisebezogener Gesundheitsdaten/-informationen und die Meldung an die nationale Ebene ermöglichen.				
	Niveau 3	Der Notfallplan für den Fall gesundheitlicher Notlagen, der für die auf nationaler Ebene benannten Einreisestellen gilt, sieht operative Instrumente vor, die die Weitergabe reisebezogener Gesundheitsdaten/-informationen und die Meldung an die nationale Ebene ermöglichen; dies wurde in den letzten drei Jahren erprobt.				
	Niveau 4	Der Notfallplan für den Fall gesundheitlicher Notlagen, der für die auf nationaler Ebene benannten Einreisestellen gilt, sieht operative Instrumente vor, die die Weitergabe reisebezogener Gesundheitsdaten/-informationen und die Meldung an die nationale Ebene ermöglichen; dies wurde in den letzten drei Jahren erprobt. Darüber hinaus gibt es auf der nationalen Ebene auch operative Instrumente, die die Weitergabe dieser Informationen an andere nationale Sektoren ([6]) sowie an Dritte (z. B. WHO und das Frühwarn- und Reaktionssystem (EWRS)) ermöglichen.				
	Niveau 5	Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Dies wurde in den letzten drei Jahren erprobt.				
	— Weitere Anmerkungen:					

([6]) Zum Beispiel an den Gesundheitssektor, den Zivilschutz und den Grenzschutz, um erforderlichenfalls gezielte Maßnahmen wie Quarantäne, Screening, nichtpharmazeutische Interventionen usw. durchzuführen.

A.9.2	Bitte hinsichtlich der Umsetzung und Evaluierung von Maßnahmen in Bezug auf Auslandsreisen angeben: — ob die Umsetzung der Maßnahmen in Bezug auf Auslandsreisen in den letzten drei Jahren an zumindest einer auf nationaler Ebene benannten Einreisestelle erprobt wurde (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: — ob eine spezielle Stufe für die Rücksprache mit dem Gesundheitssicherheitsausschuss vorgesehen ist, bevor Maßnahmen in Bezug auf Auslandsreisen umgesetzt werden? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	Entf.

10. **Zoonosen und umweltbedingte Gefahren, einschließlich klimabedingter Gefahren;**

	Frage		Indikator
A.10.1	Bitte geben Sie an, welchem der folgenden Niveaus die Umsetzung des in Artikel 3 Absatz 7 der Verordnung (EU) 2022/2371 genannten Konzepts „Eine Gesundheit“ in Ihrem Mitgliedstaat entspricht:		Indikator 1–5 oder entf.
		Niveau	
	Der Mitgliedstaat kann diese Frage nicht beantworten, weil der Mitgliedstaat keinerlei Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente hat.	Entf.	
	Der Vorsorge- und Reaktionsplan bzw. gleichwertige Dokumente folgen nicht dem Konzept „Eine Gesundheit“.	1	
	Es wird daran gearbeitet, das Konzept „Eine Gesundheit“ in den Vorsorge- und Reaktionsplan oder in gleichwertige Dokumente aufzunehmen, aber die Koordinierung der Überwachung durch die für Tiergesundheit, öffentliche Gesundheit und Umwelt zuständigen Behörden wie auch die Mechanismen für den Informationsaustausch wurden noch nicht eingerichtet.	2	
	Das Konzept „Eine Gesundheit“ wurde in den Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente aufgenommen und die Koordinierung der Überwachung durch die für Tiergesundheit, öffentliche Gesundheit und Umwelt zuständigen Behörden wie auch die Mechanismen für den Informationsaustausch wurden eingerichtet.	3	
	Das Konzept „Eine Gesundheit“ wurde in den Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente aufgenommen und die Koordinierung der Überwachung durch die für Tiergesundheit, öffentliche Gesundheit und Umwelt zuständigen Behörden wie auch die Mechanismen für den Informationsaustausch wurden eingerichtet. Darüber hinaus wurde dies in den letzten drei Jahren erprobt.	4	
	Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Die Umsetzung wird überwacht und regelmäßig überarbeitet.	5	
	— Weitere Anmerkungen: — Ab Niveau 2 aufwärts: — Bitte geben Sie an, ob im Vorsorge- und Reaktionsplan oder in gleichwertigen Dokumenten die Koordinierung der Überwachung zwischen zwei der drei Sektoren (Tiergesundheit, öffentliche Gesundheit und Umwelt) sowie Mechanismen für den Informationsaustausch vorgesehen sind. (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja, bitte die beteiligten Sektoren angeben. — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:		

	— Bitte geben Sie an, ob gemeinsame Schulungsprogramme für die im Rahmen von „Eine Gesundheit“ tätigen Fachkräfte (für Tiergesundheit, öffentliche Gesundheit und Umwelt) zur Zoonose-Prävention, Zoonose-Erkennung und Reaktion auf Zoonosen ausgearbeitet wurden. (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: — Bitte geben Sie an, ob Leitlinien für die beim Auffinden kranker und/oder toter Wildvögel und anderer Tiere zu befolgenden Verfahren ausgearbeitet wurden. (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: — Bitte geben Sie an, ob es eine Liste der für Überwachungszwecke priorisierten Zoonosen gibt. (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja, die priorisierten Zoonosen auflisten: — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	
A.10.2	— Hat Ihr Mitgliedstaat Bestimmungen über die tatsächlichen oder prognostizierten Auswirkungen des Klimawandels auf Zoonosen aufgenommen (Ja/Nein/Sonstiges)? Falls ja, bitten wir um nähere Ausführungen zu den potenziellen Auswirkungen und allen spezifischen Bestimmungen für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen. Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	Entf.
A.10.3	— Hat Ihr Mitgliedstaat Bestimmungen über die tatsächlichen oder prognostizierten Auswirkungen extremer Wetterereignisse (etwa Hitzewellen, Überschwemmungen oder — indirekt — Waldbrände) auf die öffentliche Gesundheit aufgenommen (Ja/Nein/Sonstiges)? Falls ja, bitten wir um nähere Ausführungen zu den potenziellen Auswirkungen und allen spezifischen Bestimmungen für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen. Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	

11. **Chemische Ereignisse**

	Frage		Indikator
A.11.1	Geben Sie für Ihr Land an, welchem der folgenden Niveaus das Management von Gesundheitsgefahren chemischen Ursprungs entspricht.		Indikator 1–5 oder entf.
		Niveau	
	Die Beantwortung der Frage ist dem Mitgliedstaat auf zentraler Ebene nicht möglich.	Entf.	
	Es gibt keinen gesonderten Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente für chemische Gefahren und diese sind auch nicht im Vorsorge- und Reaktionsplan oder in gleichwertigen Dokumenten berücksichtigt.	1	
	Es gibt einen gesonderten Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente für chemische Gefahren und/oder diese sind im Vorsorge- und Reaktionsplan oder in gleichwertigen Dokumenten berücksichtigt.	2	
	Es gibt einen Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente für chemische Gefahren, in dem die Rollen und Zuständigkeiten wie auch die Hauptgefahrenstellen berücksichtigt und angegeben sind.	3	

	Es gibt einen Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente für chemische Gefahren, in dem die Rollen und Zuständigkeiten wie auch die Hauptgefahrenstellen berücksichtigt und angegeben sind. Darüber hinaus wurde der Reaktionsplan für chemische Gefahren oder das einschlägige Kapitel im Vorsorge- und Reaktionsplan oder in gleichwertigen Dokumenten in den letzten drei Jahren einer Simulationsübung unterzogen.	4	
	Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Die nach der/den Erprobung(en) ausgesprochenen Empfehlungen wurden umgesetzt und die entsprechenden Pläne überprüft und überarbeitet.	5	
	— Weitere Anmerkungen: *Diese Frage kann von Ihrem Mitgliedstaat nicht auf zentraler Ebene beantwortet werden. Ist dies auf die Rahmenbedingungen der staatlichen Gliederung und Gesetzgebung zurückzuführen? (Ja)* — *In diesem Fall bitte angeben, ob es auf nationaler Ebene an die regionalen Behörden gerichtete Empfehlungen/Leitlinien gibt (Ja/Nein).* — *Falls ja, bitten wir um Angaben, ob auf nationaler Ebene bekannt ist, ob diese Empfehlungen/Leitlinien auf regionaler Ebene umgesetzt werden und ob Defizite oder Herausforderungen festgestellt wurden:* — *Falls nicht, bitte erläutern:*		
A.11.2	Hat Ihr Mitgliedstaat Verfahren für eine Gesundheitsrisikobewertung im Fall von Gesundheitsgefahren chemischen Ursprungs? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja, bitte nähere Angaben machen: — Falls nein, bitte nähere Angaben machen: — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:		Entf.
A.11.3	Hat Ihr Mitgliedstaat Leitlinien erlassen im Hinblick auf: — die Überwachung von chemischen Ereignissen und Vergiftung/Intoxikation? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja, bitte nähere Angaben machen: — Falls nein, bitte nähere Angaben machen: — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: — die Bewertung von chemischen Ereignissen und Vergiftung/Intoxikation? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja, bitte nähere Angaben machen: — Falls nein, bitte nähere Angaben machen: — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: — das Management von chemischen Ereignissen und Vergiftung/Intoxikation? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja, bitte nähere Angaben machen: — Falls nein, bitte nähere Angaben machen: — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:		Entf.

B. ZUSÄTZLICHE KAPAZITÄTEN GEMÄß VERORDNUNG (EU) 2022/2371

12. Antimikrobielle Resistenzen (AMR) und therapieassoziierte Infektionen (HAI)

Antimikrobielle Resistenzen (AMR)

	Frage		Indikator
B.12.1	**Nationale Aktionspläne zu antimikrobiellen Resistenzen (AMR) nach dem Konzept „Eine Gesundheit“** Zur Vermeidung von Doppelarbeit werden sich die Kommission und das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) auf die Beiträge zu der von der WHO organisierten Dreierbefragung zur AMR-Selbstwertung eines Landes (TrACSS) ([7]) stützen. Die nationalen Beiträge zu TrACSS werden also als Teil der Bewertung gemäß Artikel 8 der Verordnung (EU) 2022/2371 angesehen. Bitte den jüngsten der WHO übermittelten Beitrag Ihres Mitgliedstaats zu TrACSS im PDF-Format hochladen. Wurde der nationale Aktionsplan (NAP) zu AMR seit dem letzten Beitrag Ihres Landes zu TrACSS aktualisiert? — Nein — Ja (bitte im Einzelnen im Freitext erläutern)		Entf.
B.12.2	**Mittel** Welche Mittel sind für die Durchführung des nationalen AMR-Aktionsplans zugewiesen?		Entf.
		Niveau	
	Für die Durchführung des NAP stehen keine oder nur sehr wenige Mittel (Haushalts- und Personalmittel) zur Verfügung.	1	
	Es stehen keine spezifischen Mittel zur Verfügung; die Durchführung erfolgt aus den Mitteln (Haushalts- und Personalmitteln) der an der Durchführung des NAP mitwirkenden nationalen/regionalen Interessenträger (z. B. der zuständigen Behörden für Gesundheit, Landwirtschaft, Umwelt usw.).	2	
	Für AMR-Aktivitäten kann auf nicht zweckgebundene Mittel aus nationalen/regionalen Mitteln zugegriffen werden, die für die Durchführung des NAP verwendet werden können.	3	
	Für AMR-Aktivitäten stehen zweckgebundene Mittel aus nationalen/regionalen Mitteln zur Verfügung, die für die Durchführung des NAP verwendet werden.	4	
	Die Durchführung des NAP ist voll durchkalkuliert und aus speziellen Haushaltslinien auf nationaler/regionaler Ebene gedeckt.	5	
	— Weitere Anmerkungen:		

([7]) https://www.who.int/publications/m/item/tripartite-amr-country-self-assessment-survey—tracss-(6.0)-2022

B.12.3	**Fortschrittsüberwachung und -bewertung** Hat Ihr Mitgliedstaat nationale Indikatoren oder Zielvorgaben für die Messung des nationalen Fortschritts in Bezug auf antimikrobielle Resistenzen (AMR) (einschließlich Verbrauch/Verwendung antimikrobieller Mittel) und/oder therapieassoziierte Infektionen (HAI)? Bitte im Abschnitt „Anmerkungen“ die Indikatoren/Zielvorgaben oder einen Hyperlink zur Fundstelle angeben.	Indikator 1–5
	Nein, es gibt weder nationale Indikatoren noch nationale Zielvorgaben für die Messung des Fortschritts in Bezug auf AMR (einschließlich Verbrauch/Verwendung antimikrobieller Mittel) und/oder HAI in diesem Land. — Niveau 1	
	Es ist geplant, nationale Indikatoren und/oder nationale Zielvorgaben aufzustellen, und es wird diese schon bald geben. — Niveau 2	
	Es gibt nationale Indikatoren, die den globalen Indikatoren (z. B. Ziele für eine nachhaltige Entwicklung und WHO usw.) vergleichbar sind, jedoch keine Zielvorgaben. — Niveau 3	
	Ja, es gibt nationale Indikatoren für AMR (einschließlich Verbrauch/Verwendung antimikrobieller Mittel) und/oder HAI mit konkreten nationalen Zielvorgaben, die innerhalb eines bestimmten Zeitrahmens zu erreichen sind; der Fortschritt wird regelmäßig überprüft, ist jedoch nicht an die Ziele des nationalen AMR-Aktionsplans geknüpft. — Niveau 4	
	Ja, es gibt sowohl für AMR (einschließlich Verbrauch/Verwendung antimikrobieller Mittel) als auch für HAI nationale Indikatoren und nationale Zielvorgaben, die an den nationalen AMR-Aktionsplan geknüpft sind, und der Fortschritt wird regelmäßig überprüft. — Niveau 5	
	— Weitere Anmerkungen:	
B.12.4	**Größte Herausforderungen** Welches sind zurzeit für Ihren Mitgliedstaat die größten Herausforderungen in der Bekämpfung von AMR? Bitte drei Herausforderungen auswählen und in der Rangfolge von 3 (wichtigste Herausforderung) bis 1 (am wenigsten wichtige Herausforderung) aufführen.	Entf.
	Umsetzung von Präventions- und Kontrollmaßnahmen im Routinebetrieb	
	Eingeschränkte Verfügbarkeit von Haushaltsmitteln	
	Sicherstellung der sektorübergreifenden Koordinierung des Konzepts „Eine Gesundheit“	
	Fehlender oder unzureichender Rechtsrahmen	
	Personalmangel	
	Infrastrukturbeschränkungen (z. B. Mangel an Einzelzimmern, alte Krankenhausgebäude usw.)	
	Unzureichendes Problembewusstsein der Interessenträger, z. B. bei medizinischem Fachpersonal (Ärzte, Krankenpflegepersonal, Apotheker usw.), bei Tierhaltern und Landwirten sowie in der allgemeinen Bevölkerung	
	Eingeschränkter Zugang zu bestimmten antimikrobiellen Mitteln, z. B. zu Schmalspektrum-Antibiotika und neuartigen antimikrobiellen Mitteln	
	— Weitere Anmerkungen:	

B.12.5	**Prävention gegen prioritäre multiresistente Organismen (MDRO)** Bitte geben Sie für Ihren Mitgliedstaat an, welchem der folgenden Niveaus seine Prävention gegen multiresistente Organismen entspricht. Hinweis: Die nachstehenden Niveaus wurden dem Wortlaut der Frage P4.3 der Gemeinsamen externen Bewertung bzw. Joint External Evaluation (JEE) ([8]) angepasst, in der es um die Prävention gegen multiresistente Organismen geht. Die nachstehend aufgelisteten multiresistenten Organismen (MDRO) sind für diesen Indikator zu berücksichtigen, weil sie auf Unionsebene als kritisch angesehen werden. Mitgliedstaaten, die der Ansicht sind, dass ihre Antworten nicht alle MDRO abdecken können, können dazu unter „Weitere Anmerkungen“ nähere Angaben machen.	Indikator 1–5
		Niveau
	Diese MDRO (Phänotypen und Genotypen) sind von den nationalen Behörden nicht als Priorität eingestuft und nicht nachgewiesen.	1
	Es gibt eine nationale Strategie oder Leitlinien für die MDRO-Eindämmung, die Kolonisationsscreening für von den nationalen Behörden festgestellte prioritäre MDRO (Phänotypen und Genotypen) umfasst. Einige Gesundheitseinrichtungen können prioritäre MDRO anhand von Labordaten nachweisen.	2
	Es gibt ausgewählte Gesundheitseinrichtungen, die Zugang zur phänotypischen Bestätigung von MDRO haben. Der Nachweis prioritärer MDRO wird von den Einrichtungen an die nationalen Ebenen gemeldet.	3
	Alle Gesundheitseinrichtungen haben Zugang zur phänotypischen Bestätigung von MDRO. Der Nachweis prioritärer MDRO wird von den Einrichtungen zeitnah an die nationalen Ebenen gemeldet. Die Reaktionen werden auf nationaler Ebene nachverfolgt und unterstützt.	4
	Es gibt ein funktionales System für die schnelle Mitteilung und Nachverfolgung nachgewiesener, bestätigter und gemeldeter neuartiger oder prioritärer MDRO innerhalb der Krankenhäuser und an die nationalen Ebenen. Alle Krankenhäuser sind in der Lage, Reaktionsmaßnahmen gegen prioritäre MDRO zeitnah einzuleiten. Die Einrichtungen leiten die einschlägigen MDRO-Daten regelmäßig an lokale Netzwerke weiter, um über Präventions-/Eindämmungsmaßnahmen zu informieren.	5
	— Weitere Anmerkungen:	
B.12.6	**Prioritäre MDRO in Krankenhäusern und grenzüberschreitende Patientenüberführungen** Bitte geben Sie für Ihren Mitgliedstaat an, welchem der folgenden Niveaus die nationalen Maßnahmen für das Patienten-Screening zur Feststellung der MDRO-Trägerschaft bei der Krankenhausaufnahme entsprechen, mit denen der Verbreitung prioritärer MDRO in Krankenhäusern entgegengewirkt werden soll. Hinweis: Die nachstehend aufgelisteten multiresistenten Organismen (MDRO) sind für diesen Indikator zu berücksichtigen, weil sie auf Unionsebene als kritisch angesehen werden. Mitgliedstaaten, die der Ansicht sind, dass ihre Antworten nicht alle MDRO abdecken können, können dazu unter „Weitere Anmerkungen“ nähere Angaben machen.	Indikator 1–5
		Niveau
	Es gibt keine nationalen Verfahren und Protokolle für das Patienten-Screening auf MDRO-Trägerschaft bei der Krankenhausaufnahme.	1
	Es gibt nationale Verfahren und Protokolle für Screening auf MDRO-Trägerschaft, allerdings nur für direkt aus einem Krankenhaus im Ausland überführte Patienten.	2

([8]) Das Joint External Evaluation Tool (JEE-Tool) ist das von der Weltgesundheitsorganisation entwickelte Tool, dritte Auflage, 2022.

	Es gibt nationale Verfahren und Protokolle für Screening auf MDRO-Trägerschaft, allerdings nur für Patienten, die direkt aus einem Krankenhaus im Ausland überführt werden oder die kürzlich im Ausland in ein Krankenhaus eingewiesen wurden.	3	
	Es gibt nationale Verfahren und Protokolle für Screening auf MDRO-Trägerschaft, allerdings nur für Patienten, die direkt aus einem Krankenhaus im Ausland überführt werden oder die kürzlich im Ausland in ein Krankenhaus eingewiesen wurden, sowie für Patienten, die auf besondere Stationen aufgenommen werden, z. B. auf Intensivstationen.	4	
	Es gibt für alle Patienten geltende nationale Verfahren und Protokolle für das Patienten-Screening auf MDRO-Trägerschaft bei der Krankenhausaufnahme.	5	
	— Weitere Anmerkungen: Gibt es bei Ihnen nationale Anforderungen, nach denen bei der Überführung zwischen Krankenhäusern (oder Gesundheitseinrichtungen) der Infektionsstatus des Patienten zu melden ist (d. h. Angaben zur Infektion mit oder Trägerschaft von übertragbaren Mikroorganismen — insbesondere prioritären MDRO)? (Ja/Nein/Sonstiges) — Ja, sowohl bei grenzüberschreitender Überführung als auch bei Überführung in ein Krankenhaus (oder eine Gesundheitseinrichtung) im Inland — Ja, nur im Falle der grenzüberschreitenden Überführung — Nein (Bitte die Gründe dafür erläutern) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:		
B.12.7	**Verantwortungsvoller Umgang mit antimikrobiellen Mitteln (Antimicrobial Stewardship)/umsichtige Verwendung antimikrobieller Mittel** in der Grund- und Sekundärversorgung Bitte geben Sie für Ihren Mitgliedstaat an, welches der folgenden Niveaus er hinsichtlich des optimalen Einsatzes antimikrobieller Mittel in der Humanmedizin erreicht. Hinweis: Die nachstehenden Indikatorniveaus wurden dem Wortlaut der Frage P4.4 der Joint External Evaluation (JEE) ([9]) angepasst, in der es um den optimalen Einsatz antimikrobieller Mittel in der Humanmedizin geht.		Indikator 1–5
		Niveau	
	Es gibt keine oder aber nur eine unzureichende nationale Strategie und/oder nationale Vorschriften über den sachgemäßen Einsatz, die Verfügbarkeit, die Qualität und die Verwendung antimikrobieller Mittel in der Humanmedizin.	1	
	Zurzeit wird eine nationale Strategie mit Vorschriften zur Förderung des sachgerechten Einsatzes antimikrobieller Mittel/des verantwortungsvollen Umgangs mit antimikrobiellen Mitteln in der Gemeinschaftsversorgung und Gesundheitsversorgung ausgearbeitet.	2	
	Es gibt Leitlinien für den sachgerechten Einsatz antimikrobieller Mittel, und in einigen Gesundheitseinrichtungen gibt es Programme für den verantwortungsvollen Umgang mit antimikrobiellen Mitteln. Die nationale Liste unentbehrlicher Arzneimittel übernimmt die jüngste Antibiotika-Klassifizierung der WHO („Access, Watch and Reserve“, AWaRe).	3	
	Die Leitlinien und Verfahren für den sachgemäßen Einsatz antimikrobieller Mittel werden landesweit in allen Gesundheitseinrichtungen umgesetzt. Alle großen Gesundheitseinrichtungen haben funktionierende AMR-Stewardship-Programme. Der Antibiotikaverbrauch wird überwacht; er beruht auf der jüngsten Antibiotika-Klassifizierung (AWaRe).	4	
	Die Leitlinien für die Optimierung der Antibiotikaverwendung werden für alle bedeutenden Syndrome befolgt und die Verwendungsdaten werden systematisch an die verschreibenden Ärzte zurückgemeldet. Die AWaRe-Antibiotika-Klassifizierung ist Bestandteil der Strategien für den verantwortungsvollen Umgang mit antimikrobiellen Mitteln (Antimicrobial Stewardship). Der Antibiotikaverbrauch wird landesweit gründlich überwacht.	5	
	— Weitere Anmerkungen:		

([9]) Ebenda.

B.12.8	**Überwachung antimikrobieller Resistenzen (AMR)** Bitte geben Sie für Ihren Mitgliedstaat an, welchem der folgenden Niveaus seine AMR-Überwachung entspricht. Hinweis: Die nachstehenden Indikatorniveaus wurden dem Wortlaut der Frage P4.2 der Joint External Evaluation (JEE) ([10]) angepasst, in der es um die AMR-Überwachung geht.		Indikator 1–5
		Niveau	
	Es gibt nur begrenzte Kapazitäten für die Datengenerierung, -sammlung und -meldung (Tests auf Antibiotikaempfindlichkeit und dazugehörige klinische und epidemiologische Daten).	1	
	Daten über antimikrobielle Resistenzen (AMR-Daten) werden für verbreitete Krankheitserreger lokal bei Patienten in Krankenhäusern und in der Gemeinschaftsversorgung gesammelt; die Datensammlung folgt jedoch nicht unbedingt einem einheitlichen Ansatz und es fehlt an Koordinierung und/oder Qualitätsmanagement auf landesweiter Ebene.	2	
	AMR-Daten für verbreitete Krankheitserreger werden landesweit gesammelt; allerdings fehlt es noch an landesweiter Koordinierung und Standardisierung.	3	
	Es gibt ein standardisiertes nationales System für die AMR-Überwachung, das bei Patienten in Krankenhäusern und in der Gemeinschaftsversorgung Daten zu verbreiteten Krankheitserregern sammelt; das System verfügt über ein bestehendes Netzwerk mit Überwachungsstellen, ein designiertes nationales Referenzlabor für AMR sowie ein nationales Koordinierungszentrum, das AMR-Berichte erstellt.	4	
	Wie oben, wobei die Daten des nationalen Systems für die AMR-Überwachung analysiert, interpretiert und gemeldet werden, und zwar zusammen mit den Daten über den Verbrauch antimikrobieller Mittel und/oder die Verwendung in der Humanmedizin; angestrebt wird eine sektorübergreifende Analyse (Human- und Tiermedizin sowie Landwirtschaft) vergleichbarer Daten.	5	
	— Weitere Anmerkungen:		

([10]) Ebenda.

Therapieassoziierte Infektionen (HAI)

	Frage		Indikator
B.12.9	**Die größten Herausforderungen** Welches sind für Ihr Land zurzeit die größten Herausforderungen bei der Bekämpfung therapieassoziierter Infektionen (HAI)? Bitte drei Herausforderungen auswählen und in der Rangfolge von 3 (wichtigste Herausforderung) bis 1 (am wenigsten wichtige Herausforderung) aufführen.		Entf.
	Umsetzung von Präventions- und Kontrollmaßnahmen im Routinebetrieb		
	Eingeschränkte Haushaltsmittel		
	Fehlender oder unzureichender Rechtsrahmen		
	Personalmangel		
	Eingeschränkte Infrastruktur (z. B. Mangel an Einzelzimmern, alte Krankenhausgebäude usw.)		
	Unzureichendes Problembewusstsein beim medizinischem Fachpersonal (z. B. bei Ärzten, Krankenpflegern, Apothekern usw.) und in der allgemeinen Bevölkerung		
	Eingeschränkter Zugang zu bestimmten antimikrobiellen Mitteln, z. B. zu Schmalspektrum-Antibiotika und neuartigen antimikrobiellen Mitteln		
	— Weitere Anmerkungen:		
B.12.10	**Überwachung therapieassoziierter Infektionen (HAI)** Bitte angeben, welches der folgenden Niveaus Ihr Mitgliedstaat hinsichtlich der Überwachung therapieassoziierter Infektionen erreicht. Hinweis: Die nachstehenden Indikatorniveaus wurden dem Wortlaut der Frage R4.2 der Joint External Evaluation (JEE) ([11]) angepasst, in der es um die HAI-Überwachung geht.		Indikator 1–5
		Niveau	
	Bislang gibt es auf nationaler Ebene keinerlei HAI-Überwachungsprogramm oder strategischen Plan für die HAI-Überwachung (auch nicht für Erreger mit antimikrobieller Resistenz und/oder Erreger, die zu Ausbruchgeschehen führen können) und es wird auch nicht daran gearbeitet.	1	
	Es gibt auf nationaler Ebene einen strategischen Plan für die HAI-Überwachung (auch für Erreger mit antimikrobieller Resistenz und/oder Erreger, die zu Ausbruchgeschehen führen können); der Plan wird jedoch noch nicht umgesetzt.	2	
	Es gibt auf nationaler Ebene einen strategischen Plan für die HAI-Überwachung (auch für Erreger mit antimikrobieller Resistenz und/oder Erreger, die zu Ausbruchgeschehen führen können), der durch ein nationales Programm und System für Datensammlung, Analyse und Rückmeldung umgesetzt wird. Einige ausgewählte sekundäre und tertiäre Gesundheitseinrichtungen führen die HAI-Überwachung (wie oben angegeben) durch und liefern zeitnah und regelmäßig Rückmeldungen an Führungskräfte und medizinisches Personal.	3	

([11]) Ebenda.

	Es gibt einen nationalen strategischen Plan für die HAI-Überwachung (auch für Erreger mit antimikrobieller Resistenz und/oder Erreger, die zu Ausbruchgeschehen führen können), der landesweit in allen sekundären und tertiären Gesundheitseinrichtungen entsprechend den Empfehlungen der WHO für die Kernkomponenten der Infektionsprävention und -kontrolle (IPC) durch ein nationales System umgesetzt wird. Es gibt regelmäßige Berichterstattung, um Rückmeldungen zu geben.	4	
	Es gibt einen nationalen strategischen Plan für die HAI-Überwachung (auch für Erreger mit antimikrobieller Resistenz und/oder Erreger, die zu Ausbruchgeschehen führen können), der landesweit in allen sekundären und tertiären Gesundheitseinrichtungen entsprechend den Empfehlungen der WHO für die IPC-Kernkomponenten durch ein nationales Programm und System umgesetzt wird. Die Daten werden kontinuierlich und zeitnah ausgetauscht und als Informationsgrundlage für die Präventionsarbeit verwendet. Qualität und Auswirkungen des Systems werden regelmäßig evaluiert; erforderlichenfalls werden Verbesserungsmaßnahmen ergriffen.	5	
	— Weitere Anmerkungen:		

13. **Koordinierung und unterstützende Funktionen auf Unionsebene**

	Frage	Indikator
B.13.1	Ist in den Rechtsinstrumenten Ihres Mitgliedstaats für den Fall gesundheitlicher Notlagen eine Schnittstelle für die Koordinierung und Zusammenarbeit zwischen nationaler und Unionsebene vorgesehen? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	Entf.
B.13.2	Ist im Falle gesundheitlicher Notlagen der Vertreter Ihres Mitgliedstaats im Gesundheitssicherheitsausschuss (HSC) in Koordinierungsstrukturen auf nationaler Ebene einbezogen, insbesondere in den Informationsfluss zwischen Ihrem Mitgliedstaat und dem HSC? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls nein: Welche Rolle kommt dem HSC-Vertreter im Rahmen der nationalen Krisenreaktion zu? Falls dieser im Falle gesundheitlicher Notlagen nicht als Verbindungsstelle zum HSC fungiert, wer ist dann die Verbindungsstelle? — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	Entf.
B.13.3	Ist das Einsatzzentrum für gesundheitliche Notlagen oder das Vorfallmanagementsystem Ihres Mitgliedstaats mit dem für das Vorfalls- und/oder Krisenmanagement vorgesehenen Modul des Frühwarn- und Reaktionssystems interoperabel? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	Entf.
B.13.4	Hat Ihr Mitgliedstaat in den letzten drei Jahren vom Gesundheitssicherheitsausschuss erlassene Stellungnahmen oder Leitlinien bezüglich der Prävention und Kontrolle schwerwiegender grenzüberschreitender Gesundheitsgefahren aufgenommen oder berücksichtigt? (Ja/Nein/Sonstiges/Teilweise) — Falls ja, bitte angeben inwiefern — Falls nein, bitte angeben weshalb nicht — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: — Falls „Teilweise“, bitte nähere Angaben machen:	Entf.
B.13.5	Hat Ihr Mitgliedstaat in den letzten drei Jahren Empfehlungen der Kommission zu gemeinsamen zeitlich befristeten Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit aufgenommen oder berücksichtigt? (Ja/Nein/Sonstiges/Teilweise) — Falls ja, bitte angeben inwiefern — Falls nein, bitte angeben weshalb nicht — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: — Falls „Teilweise“, bitte nähere Angaben machen:	Entf.

<table>
<tr><td>B.13.6</td><td>Hat Ihr Mitgliedstaat in den letzten drei Jahren Empfehlungen des ECDC für die Reaktion auf Gesundheitsgefahren aufgenommen oder berücksichtigt? (Ja/Nein/Sonstiges/Teilweise)
— Falls ja, bitte angeben inwiefern
— Falls nein, bitte angeben weshalb nicht
— Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:
— Falls „Teilweise“, bitte nähere Angaben machen:</td><td>Entf.</td></tr>
<tr><td>B.13.7</td><td>Bitte geben Sie an, ob die folgenden der Unterstützung dienenden Rollen, Funktionen und Instrumente der Kommission sowie der relevanten Agenturen und Einrichtungen der Union im Verfahren für die Vorsorge- und Reaktionsplanung Ihres Mitgliedstaats berücksichtigt sind:
<table><tr><td></td><td>Ja/Nein</td></tr><tr><td>Unterstützung der Evakuierung in medizinischen Notfällen über das Frühwarn- und Reaktionssystem (EWRS)</td><td></td></tr><tr><td>Europäischer Auswärtiger Dienst (EAD) für konsularische Unterstützung und Repatriierung</td><td></td></tr><tr><td>Generaldirektion Europäischer Katastrophenschutz und humanitäre Hilfe (GD ECHO) und deren Unterstützungskapazitäten, einschließlich derjenigen im Rahmen von rescEU sowie der Präventions- und Vorsorgeprojekte im Rahmen des Katastrophenschutzverfahrens der Union (UCPM) (z. B. Ausschreibungen und Finanzhilfen für den Aufbau grenzüberschreitender Gesundheitsprojekte)</td><td></td></tr><tr><td>Generaldirektion für Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen (GD HERA) zur Unterstützung von Forschung und Entwicklung, Herstellung, Produktion, Bevorratung und Einsatz medizinischer Gegenmaßnahmen</td><td></td></tr><tr><td>„Emergency Office“ der GD HERA</td><td></td></tr><tr><td>Instrumente für die Mobilisierung von Unionsmitteln für schnelle Forschung</td><td></td></tr><tr><td>Risikobewertung des ECDC</td><td></td></tr><tr><td>Risikobewertung der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA)</td><td></td></tr><tr><td>Risikobewertung der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA)</td><td></td></tr><tr><td>Risikobewertung der Europäischen Chemikalienagentur (ECHA)</td><td></td></tr><tr><td>Risikobewertung der Europäischen Umweltagentur (EEA)</td><td></td></tr><tr><td>Risikobewertung der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA)</td><td></td></tr><tr><td>Durchführung von Risikobewertungen in Zusammenarbeit mit der Agentur der Europäischen Union für die Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Strafverfolgung (Europol), soweit die Gefahr auf terroristischem oder kriminellem Handeln beruht</td><td></td></tr><tr><td>Technische Berichte und Leitlinien des ECDC</td><td></td></tr><tr><td>Risikobewertung der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz</td><td></td></tr><tr><td>Ad-hoc-Unterstützung des ECDC für Vorsorge gegen und Reaktion auf Krankheitsausbrüche (z. B. EU-Gesundheits-Taskforce)</td><td></td></tr><tr><td>EU-Referenzlaboratorien</td><td></td></tr><tr><td>Sonstiges (bitte angeben)</td><td></td></tr></table>— Weitere Anmerkungen:</td><td>Entf.</td></tr>
</table>

B.13.8	— Berücksichtigt Ihr Mitgliedstaat den gemäß Artikel 5 der Verordnung (EU) 2022/2371 erstellten Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplan der Union, indem er auch Elemente der grenzüberschreitenden interregionalen Vorsorge in den Vorsorge- und Reaktionsplan Ihres Mitgliedstaats oder gleichwertige Dokumente aufnimmt? Falls ja, bitte angeben inwiefern — Falls nein, bitte angeben weshalb nicht — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:	Entf.

14. **Forschungsentwicklung und Evaluierungen als Informationsgrundlage für die Notfallvorsorge und zu deren Beschleunigung**

	Frage		Indikator
B.14.1	Bitte geben Sie für Ihren Mitgliedstaat an, welchem Niveau die im Vorsorge- und Reaktionsplan oder in gleichwertigen Dokumenten enthaltenen Bestimmungen über die Rolle der Forschung entsprechen:		Indikator 1–5 oder entf.
		Niveau	
	Der Mitgliedstaat kann diese Frage nicht beantworten, weil der Mitgliedstaat keinerlei Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente hat.	Entf.	
	Es gibt einen Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente; darin ist jedoch keine Strategie für notlagenbezogene Forschung und Innovation vorgesehen.	1	
	Es gibt einen Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente, worin eine Strategie für notlagenbezogene Forschung und Innovation vorgesehen ist; es gibt jedoch keine bereitgestellten Finanzmittel für die Durchführung von Forschungsarbeiten während gesundheitlicher Notlagen.	2	
	Es gibt einen Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente, worin eine Strategie für notlagenbezogene Forschung und Innovation vorgesehen ist; es gibt bereitgestellte Finanzmittel für die Durchführung von Forschungsarbeiten während gesundheitlicher Notlagen.	3	
	Es gibt einen Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente, worin eine Strategie für notlagenbezogene Forschung und Innovation vorgesehen ist; es gibt bereitgestellte Finanzmittel für die Durchführung von Forschungsarbeiten während gesundheitlicher Notlagen sowie ein Verfahren für deren rasche Mobilisierung.	4	
	Es gibt einen Vorsorge- und Reaktionsplan oder gleichwertige Dokumente, worin eine Strategie für notlagenbezogene Forschung und Innovation vorgesehen ist; es gibt bereitgestellte Finanzmittel für die Durchführung von Forschungsarbeiten während gesundheitlicher Notlagen sowie ein Verfahren für deren rasche Mobilisierung und verstärkte Kapazitäten für Forschung und Innovation.	5	
	— Falls Niveau 2 oder höher: Ist in der Strategie für notlagenbezogene Forschung und Innovation (im Vorsorge- und Reaktionsplan oder in gleichwertigen Dokumenten) ein Verfahren vorgesehen, nach dem die Forschungsprioritäten und -erfordernisse an die Erfordernisse im Gesundheitsbereich anknüpfen? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja, bitte das Verfahren beschreiben — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern: — Weitere Anmerkungen:		

B.14.2	Ist Ihr Mitgliedstaat Teil eines i) nationalen, ii) unionsweiten oder iii) internationalen Netzwerks von Einrichtungen für klinische Studien oder Kohortenstudien, das die Teilnahme an Großversuchen mit höherer Wahrscheinlichkeit des Erzielens aussagekräftiger Ergebnisse in kürzerer Zeit fördert? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja, bitte angeben (Name und Ebene)				Entf.
		auf nationaler Ebene	auf Unionsebene	auf internationaler Ebene	
	Einrichtungen für klinische Studien				
	Internationales Kohorten-Netzwerk				
	— Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:				
B.14.3	Hat Ihr Mitgliedstaat bestehende Verfahren für die Festlegung harmonisierter Protokolle und Datensammlung innerhalb dieser Netzwerke? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja, bitte angeben welche: — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:				Entf.
B.14.4	Hat Ihr Mitgliedstaat bestehende Verfahren für schnelle Prüfstellenakkreditierung sowie für die beschleunigte (zwischen den nationalen zuständigen Behörden und Ethikkommissionen) koordinierte Bewertung und Zulassung klinischer Studien im Falle gesundheitlicher Notlagen? (Ja/Nein/Sonstiges) — Falls ja, bitte angeben, auch hinsichtlich der Zusammenarbeit mit Ethikkommissionen: — Falls „Sonstiges“, bitte erläutern:				Entf.
B.14.5	Bitte geben Sie an, ob Ihr Mitgliedstaat einen Ansatz für operative Forschung (z. B. in der Praxis) hat, welcher Folgendes beinhaltet:				Entf.
			Ja	Nein	
	Es besteht Forschungsbereitschaft, einschließlich vorab gestalteter Protokolle, Partnerschaften, Rollen und Zuständigkeiten, auf die in gesundheitlichen Notlagen zurückgegriffen werden kann.				
	Im Falle gesundheitlicher Notlagen gibt es operative Instrumente, damit die erforderlichen Ressourcen sowie rasch mobilisierbare Finanzmittel zur Verfügung stehen.				
	Im Falle gesundheitlicher Notlagen gibt es operative Instrumente für schnelle Abklärung mit der Ethikkommission und Datenaustausch.				
	— Weitere Anmerkungen:				

15. **Folgenbewältigung**

	Frage		Indikator
B.15.1	Bitte geben Sie für Ihren Mitgliedstaat an, welchem Niveau sein Folgenbewältigungsplan oder der Abschnitt „Folgenbewältigung“ in seinem Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplan oder in gleichwertigen Dokumenten entspricht:		Indikator 1–5
		Niveau	
	Der Vorsorge- und Reaktionsplan bzw. gleichwertige Dokumente enthalten keinen Folgenbewältigungsplan oder Abschnitt über Folgenbewältigung.	1	
	Es gibt einen Folgenbewältigungsplan oder einen Abschnitt über Folgenbewältigung.	2	
	Der Folgenbewältigungsplan oder der Abschnitt über Folgenbewältigung enthält oder verweist auf ein Verfahren dafür, aus nach oder während der Durchführung erfolgten Überprüfungen Lehren zu ziehen und diese durch einen Aktionsplan in die Praxis einzubeziehen.	3	
	Der Folgenbewältigungsplan enthält oder verweist auf ein Verfahren dafür, aus nach oder während der Durchführung erfolgten Überprüfungen Lehren zu ziehen und diese im Zuge eines übergeordneten Rahmenwerks wie dem National Action Planning for Health Security (NAPHS) in die Praxis einzubeziehen. Dieses Verfahren ist umgesetzt und wird auf nationaler Ebene regelmäßig überwacht.	4	
	Der Folgenbewältigungsplan beinhaltet oder verweist auf ein Verfahren dafür, aus nach oder während der Durchführung erfolgten Überprüfungen Lehren zu ziehen und diese im Rahmen von NAPHS oder Ähnlichem in die Praxis einzubeziehen. Dieses Verfahren ist umgesetzt und wird auf nationaler und regionaler (unterhalb der nationalen Ebene angesiedelter) Ebene regelmäßig überwacht.	5	
	— Weitere Anmerkungen:		

16. **Maßnahmen zur Schließung festgestellter Lücken bei der Durchführung der nationalen Präventions-, Vorsorge- und Reaktionspläne**

	Frage		Indikator
B.16.1	Bitte den jüngsten von der nationalen IGV-Anlaufstelle bei der WHO eingereichten IHR State Party Annual Report Ihres Mitgliedstaats im PDF-Format hochladen.		Indikatoren IGV
B.16.2	Bitte geben Sie an, ob Ihr Mitgliedstaat in den letzten drei Jahren von einem der folgenden ergänzenden Mechanismen Gebrauch gemacht hat, um die Umsetzung der IGV-Kapazitäten und der Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplanung zu bewerten: *Zutreffendes bitte markieren:*		Entf.
		In den letzten drei Jahren ausgefüllt? (Ja/Nein) (Falls veröffentlicht, bitte Link angeben)	
	Joint External Evaluation		
	Während der Durchführung erfolgte Überprüfungen (In-Action Reviews, IAR)		

	Nach der Durchführung erfolgte Überprüfungen (After Action Reviews, AAR)		
	Simulationsübungen (SimEx)		
	Gemeinsame Ereignisbewertung und -feststellung		
	Sonstiges: Bitte angeben.		
B.16.3	Bitte für Ihren Mitgliedstaat angeben, welchem der folgenden Niveaus die (von der WHO vorgeschlagene) NAPHS oder das gleichwertige System entspricht:		Indikator 1–5
		Niveau	
	Bislang gibt es keinerlei NAPHS oder gleichwertiges System oder diese(s) wird noch ausgearbeitet.	1	
	Die NAPHS oder das gleichwertige System wurde ausgearbeitet, aber noch nicht mit dem umfassenden Ansatz der Regierung und dem Konzept „Eine Gesundheit“ für alle Gefahren abgestimmt.	2	
	Die NAPHS oder das gleichwertige System wurde ausgearbeitet und ist mit dem umfassenden Ansatz der Regierung und dem Konzept „Eine Gesundheit“ für alle Gefahren abgestimmt; darin sind Rollen, Zuständigkeiten und Mechanismen für die Zusammenarbeit festgelegt.	3	
	Die NAPHS oder das gleichwertige System wurde ausgearbeitet und ist mit dem umfassenden Ansatz der Regierung und dem Konzept „Eine Gesundheit“ für alle Gefahren abgestimmt; darin sind Rollen, Zuständigkeiten und Mechanismen für die Zusammenarbeit festgelegt. Darüber hinaus wurde die nationale Aktionsplanung für Gesundheitssicherheit (National Action Plan for Health Security, NAPHS) oder ein gleichwertiges System durchkalkuliert.	4	
	Wie Niveau 4 sowie zusätzlich: Mindestens eine der geplanten Maßnahmen wird umgesetzt.	5	
	— Weitere Anmerkungen: — Falls Niveau 1: Bitte geben Sie an, ob Ihr Mitgliedstaat plant, einen nationalen Aktionsplan für Gesundheitssicherheit (NAPHS) oder ein gleichwertiges System zu starten: — Alle Niveaus: Falls Ihr Mitgliedstaat nicht die nationale Aktionsplanung für Gesundheitssicherheit verwendet, bitten wir um Angaben zu dem gleichwertigen System:		

C. **SONSTIGES**

C.1	Bitte lassen Sie uns wissen, welche weiteren Maßnahmen die Kommission Ihrer Meinung nach ergreifen könnte, um die Umsetzung der Präventions-, Vorsorge-, Reaktions- und Folgenbewältigungsplanung in Bezug auf schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren zu unterstützen:
C.2	Hier können Sie Anmerkungen oder Klarstellungen zu den obigen Fragen vornehmen sowie erforderlichenfalls alle relevanten Maßnahmen aufführen, die Ihr Land bereits ergriffen hat; Sie können auch zusätzliche Informationen, die für den Gegenstand dieses Fragebogens relevant sind, mitteilen: