EUROPÄISCHE
KOMMISSION

Brüssel, den 25.11.2021
COM(2021) 749 final

2021/0396 (NLE)

Vorschlag für eine

EMPFEHLUNG DES RATES

für eine koordinierte Vorgehensweise zur Erleichterung der sicheren Ausübung der Freizügigkeit während der COVID-19-Pandemie und zur Ersetzung der Empfehlung (EU) 2020/1475

(Text von Bedeutung für den EWR)

BEGRÜNDUNG

1. KONTEXT DES VORSCHLAGS

• Gründe und Ziele des Vorschlags

Das Recht der Bürgerinnen und Bürger der Union, sich innerhalb der Europäischen Union frei zu bewegen und aufzuhalten, ist eine der wertvollsten Errungenschaften der Union und eine wichtige Antriebskraft für ihre Wirtschaft. Aber die COVID-19-Pandemie stellt nach wie vor eine außerordentliche Bedrohung der öffentlichen Gesundheit in der gesamten Union dar.

Als die COVID-19-Pandemie ausbrach, haben die Mitgliedstaaten verschiedene Maßnahmen ergriffen, um die Ausbreitung des Virus einzudämmen, und von diesen Maßnahmen haben sich einige, wie z. B. Einreisebeschränkungen oder eine SARS-CoV-2-Testpflicht für Reisende beim Grenzübertritt, auf das Recht der Unionsbürgerinnen und -bürger auf Freizügigkeit und freien Aufenthalt innerhalb des Hoheitsgebiets der Mitgliedstaaten ausgewirkt. Bei der Annahme und Anwendung von Beschränkungen der Freizügigkeit müssen die Mitgliedstaaten insbesondere die im Unionsrecht[1] verankerten Grundsätze der Verhältnismäßigkeit und der Nichtdiskriminierung achten.

Unilaterale Maßnahmen in diesem Bereich haben erhebliche Störungen verursacht, da Unternehmen und Bürger mit einer Vielzahl unterschiedlicher und sich rasch ändernder Maßnahmen konfrontiert wurden. In einer Situation, in der die europäische Wirtschaft bereits stark vom Virus beeinträchtigt wird, ist das besonders schädlich. Solche Unterschiede untergraben unter Umständen auch das Vertrauen der Öffentlichkeit in Gesundheitsmaßnahmen und insbesondere Impfungen, was wiederum die epidemiologische Lage verschärfen könnte.

Im Interesse einer stärkeren Abstimmung zwischen den Mitgliedstaaten nahm der Rat am 13. Oktober 2020 die Empfehlung (EU) 2020/1475 des Rates für eine koordinierte Vorgehensweise bei der Beschränkung der Freizügigkeit aufgrund der COVID-19-Pandemie[2] an. Darin legte der Rat ein koordiniertes Vorgehen in folgenden Schlüsselbereichen fest: Anwendung gemeinsamer Kriterien und Schwellenwerte bei der Entscheidung über die Einführung von Beschränkungen der Freizügigkeit, Kartierung des COVID-19-Übertragungsrisikos mithilfe vereinbarter Farbcodes sowie Annahme eines koordinierten Konzepts für die gegebenenfalls erforderlichen Maßnahmen, die in Abhängigkeit vom Übertragungsrisiko in angemessener Weise auf Personen angewandt werden können, die sich von einem Gebiet in ein anderes begeben. Diese Empfehlung des Rates wurde später vor dem Hintergrund der Entwicklung der epidemiologischen Lage aktualisiert[3].

Um die sichere Ausübung des Rechts auf Freizügigkeit während der COVID-19-Pandemie noch weiter zu erleichtern, erließen das Europäische Parlament und der Rat am 14. Juni 2021

---

1 Artikel 21 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union und Richtlinie 2004/38/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten, zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 1612/68 und zur Aufhebung der Richtlinien 64/221/EWG, 68/360/EWG, 72/194/EWG, 73/148/EWG, 75/34/EWG, 75/35/EWG, 90/364/EWG, 90/365/EWG und 93/96/EWG (ABl. L 158 vom 30.4.2004, S. 77).

2 ABl. L 337 vom 14.10.2020, S. 3.

3 Empfehlung (EU) 2021/119 des Rates vom 1. Februar 2021 zur Änderung der Empfehlung (EU) 2020/1475 für eine koordinierte Vorgehensweise bei der Beschränkung der Freizügigkeit aufgrund der COVID-19-Pandemie (ABl. L 36 I vom 2.2.2021, S. 1).

die Verordnung (EU) 2021/953[4] über einen Rahmen für die Ausstellung, Überprüfung und Anerkennung interoperabler Zertifikate zur Bescheinigung von COVID-19-Impfungen und -Tests sowie der Genesung von einer COVID-19-Infektion[5]. Damit der Rahmen für das digitale COVID-Zertifikat der EU bestmöglich genutzt werden kann, änderte der Rat am selben Tag auch die Empfehlung (EU) 2020/1475 des Rates[6]. Gemäß den geänderten Vorschriften sollten Geimpfte und Genesene von den im Einklang mit der Empfehlung des Rates eingeführten Beschränkungen ausgenommen werden.

Seit Juni 2021 haben zwei wichtige Entwicklungen stattgefunden, die sich auf die epidemiologische Lage und somit auch auf die Freizügigkeit innerhalb der Union auswirken. Erstens ist die Impfquote erheblich gestiegen, und der Anteil der vollständig Geimpften an der Gesamtbevölkerung der Union belief sich am 19. November 2021 auf über 65 %[7] im Vergleich zu weniger als 30 % zum Zeitpunkt des Erlasses der jüngsten Änderung und der Verordnung (EU) 2021/953[8].

Allerdings sind die Durchimpfungsquoten der Mitgliedstaaten und Regionen sowie bestimmter Bevölkerungsgruppen nach wie vor sehr unterschiedlich. Am 19. November 2021 reichten die Anteile der vollständig Geimpften an der Gesamtbevölkerung in den Mitgliedstaaten von 23,9 % bis 81,4 % (von 28,6 % bis 92,6 % bei den Erwachsenen). Dies bietet Anlass zu großer Sorge, denn so kann sich das Virus weiter ausbreiten und zum Ausbruch der Krankheit führen, insbesondere bei Ungeimpften.

Im Vergleich zum Stand im Juni 2021 ist ein deutlich höherer Prozentsatz der Bevölkerung besser davor geschützt, schwer an COVID-19 zu erkranken oder zu sterben, weil inzwischen COVID-19-Impfstoffe verfügbar sind, die vor einem schweren Verlauf, tödlichem Ausgang und Langzeitfolgen der Infektion schützen. Die Impfung ist zwar nicht das einzige, aber aus diesem Grund ein äußerst wichtiges Mittel im Kampf gegen COVID-19, und die Anstrengungen zur Erhöhung der Impfquote müssen fortgesetzt werden.

Zweitens ist die Einführung des digitalen COVID-Zertifikats der EU rasch vorangekommen. Bis November 2021 hatten die EU-Mitgliedstaaten mehr als 650 Millionen digitale COVID-Zertifikate der EU ausgestellt[9]. Das digitale COVID-Zertifikat der EU ist somit ein weithin

---

4 Verordnung (EU) 2021/953 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Juni 2021 über einen Rahmen für die Ausstellung, Überprüfung und Anerkennung interoperabler Zertifikate zur Bescheinigung von COVID-19-Impfungen und -Tests sowie der Genesung von einer COVID-19-Infektion (digitales COVID-Zertifikat der EU) mit der Zielsetzung der Erleichterung der Freizügigkeit während der COVID-19-Pandemie (ABl. L 211 vom 15.6.2021, S. 1).

5 Ergänzt durch Verordnung (EU) 2021/954 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Juni 2021 über einen Rahmen für die Ausstellung, Überprüfung und Anerkennung interoperabler Zertifikate zur Bescheinigung von COVID-19-Impfungen und -Tests sowie der Genesung von einer COVID-19-Infektion (digitales COVID-Zertifikat der EU) für Drittstaatsangehörige mit rechtmäßigem Aufenthalt oder Wohnsitz im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten während der COVID-19-Pandemie (ABl. L 211 vom 15.6.2021, S. 24).

6 Empfehlung (EU) 2021/961 des Rates vom 14. Juni 2021 zur Änderung der Empfehlung (EU) 2020/1475 für eine koordinierte Vorgehensweise bei der Beschränkung der Freizügigkeit aufgrund der COVID-19-Pandemie (ABl. L 213I vom 16.6.2021, S. 1).

7 https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#summary-tab

8 Daten für Woche 24/2021, abrufbar unter: https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab

9 Genaue Zahlen siehe Bericht der Kommission an das Europäische Parlament und den Rat gemäß Artikel 16 Absatz 1 der Verordnung (EU) 2021/953 des Europäischen Parlaments und des Rates über einen Rahmen für die Ausstellung, Überprüfung und Anerkennung interoperabler Zertifikate zur Bescheinigung von COVID-19-Impfungen und -Tests sowie der Genesung von einer COVID-19-Infektion (digitales COVID-Zertifikat der EU) mit der Zielsetzung der Erleichterung der Freizügigkeit während der COVID-19-Pandemie (COM(2021) 649 final).

verfügbares und zuverlässig anerkanntes Mittel zur Erleichterung der Freizügigkeit während der COVID-19-Pandemie. Einer im September 2021 veröffentlichten Eurobarometer-Umfrage zufolge waren etwa zwei Drittel (65 %) der Befragten der Meinung, dass das digitale COVID-Zertifikat der EU die sicherste Lösung für Reisefreiheit in Europa während der COVID-19-Pandemie darstellt[10]. Fast alle Mitgliedstaaten nutzen das digitale COVID-Zertifikat der EU auch im Inland.

Der Rahmen für das digitale COVID-Zertifikat der EU wird nicht nur von den EU-Mitgliedstaaten, den drei nicht der EU angehörenden Ländern des Europäischen Wirtschaftsraums[11] und der Schweiz[12] erfolgreich eingesetzt, sondern auch von 20 weiteren Drittländern und Gebieten[13], und voraussichtlich werden sich noch mehr Drittländer anschließen. Der Rahmen für das digitale COVID-Zertifikat der EU ist damit die einzige umfassende Regelung, die international angewandt wird[14].

Gleichzeitig ist die epidemiologische Lage in der Union angesichts der insgesamt hohen und noch weiter steigenden Meldequote aber weiterhin schwierig und rechtfertigt die Aufrechterhaltung oder Wiedereinführung von Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit. Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) empfiehlt, die COVID-19-Durchimpfungsquote in allen infrage kommenden Altersgruppen weiter zu erhöhen und an nicht-pharmazeutischen Maßnahmen wie dem Tragen von Gesichtsmasken, verbesserter Lüftung in geschlossenen Räumen und Abstandhalten als wirksamen Mitteln zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung des Virus und seiner Varianten festzuhalten[15].

In Anbetracht dieser Entwicklungen sollte die in der Empfehlung (EU) 2020/1475 des Rates dargelegte gemeinsame Vorgehensweise weiter angepasst werden. Dies hatte auch der Europäische Rat in seinen Schlussfolgerungen vom 22. Oktober 2021[16] gefordert. Dabei sollte der per digitalem COVID-Zertifikat der EU nachzuweisende COVID-19-Impf-, Test- oder Genesungsstatus die Schlüsseldeterminante sein. Da das digitale COVID-Zertifikat der EU fälschungssicher ausgestellt, geprüft und akzeptiert werden kann, sollten das Recht auf Freizügigkeit in der Union ausübende Personen, die im Besitz eines gültigen digitalen COVID-Zertifikats der EU sind, keinen zusätzlichen Beschränkungen der Freizügigkeit unterliegen wie etwa der Pflicht, sich außerdem SARS-CoV-2-Tests zu unterziehen. Diese Personen sollten sich grundsätzlich nicht in Quarantäne begeben müssen, da dies eine erhebliche Beschränkung der Freizügigkeit darstellt.

---

10 In englischer Sprache, abrufbar unter: https://www.europarl.europa.eu/at-your-service/files/be-heard/eurobarometer/2021/soteu-flash-survey/soteu-2021-report-en.pdf

11 Island, Liechtenstein und Norwegen.

12 Unionsbürger und schweizerische Staatsangehörige genießen auf der Grundlage des Abkommens zwischen der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten einerseits und der Schweizerischen Eidgenossenschaft andererseits über die Freizügigkeit gegenseitige Einreise- und Aufenthaltsrechte (ABl. L 114 vom 30.4.2002, S. 6).

13 https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/eu-digital-covid-certificate_en#recognition-of-covid-certificates-from-third-non-eu-countries

14 COM(2021) 649 final.

15 https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-16th-update-september-2021.pdf

16 EUCO 17/21.

Dieser Ansatz entspricht auch den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO)[17], wonach vollständig geimpfte oder in den sechs Monaten vor Reiseantritt von COVID-19 genesene Reisende keinen weiteren Beschränkungen unterliegen sollten. Personen, die in keine dieser beiden Kategorien fallen, sollten auf der Grundlage eines negativen SARS-CoV-2-Testergebnisses reisen dürfen.

Um die Ausübung des Rechts auf Freizügigkeit innerhalb der Union zu vereinfachen, müssen die Bedingungen für die Anerkennung der drei Arten des digitalen COVID-Zertifikats der EU (geimpft, getestet, genesen) vereinheitlicht werden. Dabei sollten die jüngsten Entwicklungen wie die epidemiologische Lage und der Beginn der Auffrischungsimpfungen berücksichtigt werden.

Angesichts der Tatsache, dass der Impfschutz vor einer COVID-19-Infektion mit der Zeit offenbar nachlässt, erlassen mehr und mehr Mitgliedstaaten in Verbindung mit der Auffrischungsimpfung Vorschriften darüber, wie lange nach der ersten Impfserie ausgestellte Impfzertifikate akzeptiert werden. Diese Vorschriften gelten entweder nur für inländische Impfzertifikate oder auch für zu Reisezwecken verwendete Impfzertifikate.

Am 24. November 2021 legte das ECDC eine Schnellrisikobewertung[18] vor, der zufolge die EU-/EWR-Länder dringend eine Auffrischungsimpfung ab dem Alter von 40 Jahren mit Schwerpunkt auf den am stärksten gefährdeten und den älteren Menschen in Betracht ziehen sollten und die Länder eine Auffrischungsimpfung für alle Erwachsenen (18 Jahre und älter) ab sechs Monaten nach Abschluss der ersten Impfserie in Betracht ziehen könnten, um den Infektionsschutz bei abnehmender Immunität zu erhöhen. Dies könnte die Übertragung in der Bevölkerung verringern und weitere Hospitalisierungen und Todesfälle verhindern.

Um uneinheitliche und disruptive Maßnahmen zu vermeiden, schlägt die Kommission vor, für Reisezwecke einen Standardanerkennungszeitraum von neun Monaten für Impfzertifikate festzulegen. Dieser Vorschlag trägt der Empfehlung des ECDC Rechnung, Auffrischungsimpfungen ab sechs Monaten nach Abschluss der ersten Impfserie zu verabreichen, und sieht drei weitere Monate vor, damit die nationalen Impfkampagnen angepasst werden können und Bürgerinnen und Bürger Zugang zu Auffrischungsimpfungen haben. Im Interesse eines einheitlichen Vorgehens sollten die Mitgliedstaaten nach Abschluss der ersten Impfserie ausgestellte Impfzertifikate nicht anerkennen, wenn seit der Verabreichung der darin angegebenen Impfung mehr als neun Monate vergangen sind.

Der Standardanerkennungszeitraum von neun Monaten sollte für Impfzertifikate gelten, die nach Abschluss der ersten Impfserie ausgestellt wurden. Die Mitgliedstaaten sollten unverzüglich alle erforderlichen Maßnahmen ergreifen, um den Zugang zu Impfungen für die Bevölkerungsgruppen sicherzustellen, deren zuvor ausgestellte Impfzertifikate sich dem Ende des Standardanerkennungszeitraums nähern, unter uneingeschränkter Berücksichtigung der inländischen Entscheidungen über die Impfpriorisierung der verschiedenen Bevölkerungsgruppen sowie der nationalen Strategie und der epidemiologischen Lage.

Wie vom ECDC berichtet, sind in den verfügbaren Studien die Beobachtungszeiträume nach der Auffrischungsimpfung kurz, und es müssen noch mehr Daten erfasst werden, damit ermittelt werden kann, wie lange der Schutz vor Ansteckung sowie vor leichten und schweren Verläufen anhält. Es liegen noch keine Studien vor, in denen ausdrücklich auf die Wirksamkeit des Schutzes von Auffrischungsimpfungen vor der Übertragung von SARS-

[17] WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021.1, abrufbar unter: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021.1

[18] https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-sars-cov-2-november-2021

CoV-2 eingegangen wurde, sodass es zurzeit nicht möglich ist, einen Anerkennungszeitraum für Auffrischungsimpfungen festzulegen. Allerdings deuten die neuen Daten über ihre Wirksamkeit bei der Wiederherstellung eines starken Schutzes vor Infektionen darauf hin, dass Auffrischungsimpfungen wahrscheinlich auch die Weiterübertragung bedeutend eindämmen können und dass nach vernünftigem Ermessen davon ausgegangen werden kann, dass der Schutz durch Auffrischungsimpfungen länger anhält als jener durch die erste Impfserie.

Bei der vorgeschlagenen Vorgehensweise muss sorgfältig und genau überwacht werden, ob aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse Anpassungen oder Änderungen erforderlich sind. Auf der Grundlage entsprechender Fakten kann die Kommission gegebenenfalls einen Vorschlag vorlegen, der auch für nach einer Auffrischungsimpfung ausgestellte Zertifikate einen angemessenen Anerkennungszeitraum vorsieht. Es sei darauf hingewiesen, dass die Impfstoffe zum jetzigen Zeitpunkt weiterhin äußerst wirksam vor einem schweren Verlauf, Hospitalisierung und Tod schützen, der Schutz vor Ansteckung und Übertragung aber im Laufe der Zeit nachlassen kann. Außerdem wird beobachtet, dass der Schutz von Älteren und Menschen mit klinischen Risikofaktoren für schwerere Verläufe geringfügig abnimmt.

Wie bereits dargelegt, sollten die aufgrund der COVID-19-Pandemie erforderlichen Maßnahmen daher nicht regions-, sondern auf personenbezogen angewandt werden. Das heißt, dass für Reisende mit einem gültigen Zertifikat grundsätzlich keine weiteren Beschränkungen gelten sollten. Gleichzeitig sollte an der Landkarte mit den Ampelfarben, die Aufschluss über die epidemiologische Lage in den einzelnen Regionen gibt, in entsprechend angepasster Form festgehalten werden, da sie ein nützliches und leicht verständliches Instrument für die Öffentlichkeit und die Behörden der Mitgliedstaaten ist. Neben ihrer Funktion als Informationsinstrument sollte die Karte die Grundlage bilden für spezifische Reisebestimmungen für Gebiete, in denen das Virus in besonders geringem bzw. besonders hohem Maße zirkuliert.

Reisende aus Gebieten, in denen das Virus in sehr geringem Maße zirkuliert, sollten gemäß dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit keinerlei Beschränkungen unterliegen. Diese Reisenden sollten daher nicht der Pflicht unterliegen, im Besitz eines digitalen COVID-Zertifikats der EU zu sein oder sich einem SARS-CoV-2-Test zu unterziehen, wenn sie ihr Recht auf Freizügigkeit innerhalb der Union ausüben. Dies gilt unbeschadet der inländischen Regeln in den Mitgliedstaaten (für den Zugang zu Veranstaltungen, Restaurants usw.). Viele dieser Reisenden sind natürlich dennoch im Besitz eines Zertifikats, weil sie geimpft sind.

Besondere Aufmerksamkeit sollte hingegen Gebieten gelten, in denen das Virus in sehr hohem Maße zirkuliert, zum einen wegen der erhöhten Wahrscheinlichkeit, dass das Virus aus diesen Gebieten eingeschleppt wird, und zum anderen wegen der Belastung, der die Gesundheitssysteme in diesen Gebieten bei längeren Zeiträumen mit hohen Fallzahlen ausgesetzt sind. Um diese Risiken für die öffentliche Gesundheit zu mindern, sollten die Mitgliedstaaten von allen nicht unbedingt notwendigen Reisen in solche Gebiete und aus solchen Gebieten abraten. Außerdem sollten Personen, die nicht im Besitz eines Impf- oder Genesungszertifikats sind, verpflichtet werden, sich bei der Einreise aus solchen Gebieten testen zu lassen und sich in Quarantäne/Selbstisolierung zu begeben.

Möglicherweise neu auftretende SARS-CoV-2-Varianten bieten weiterhin Anlass zur Sorge und sollten sorgfältig beobachtet werden. Das ECDC wertet regelmäßig neue Erkenntnisse über Varianten aus, die mittels epidemiologischer Informationen, regelbasierter Untersuchungen auf Genomvarianten oder anderer wissenschaftlicher Quellen festgestellt

werden[19]. Um zeitnahe und genaue Informationen über das Auftreten und die Verbreitung von besorgniserregenden oder unter Beobachtung stehenden SARS-CoV-2-Varianten zu erhalten, ist es ferner wichtig, dass die Mitgliedstaaten einen hinreichenden Sequenzierungsumfang einhalten bzw. erreichen. Ein unzureichender Sequenzierungsumfang schränkt die Fähigkeit ein, zirkulierende besorgniserregende Varianten zu erkennen, bevor sie sich auf die epidemiologische Gesamtlage auswirken. In diesem Kontext sollte der Rahmen für die Festlegung und Bewertung von Kriterien, die zur Ergreifung von öffentlichen Gesundheitsmaßnahmen gegen besorgniserregende Varianten führen könnten, der zurzeit von der europäischen Expertengruppe für SARS-CoV-2-Varianten[20] erarbeitet wird, berücksichtigt werden, sobald er zur Verfügung steht.

Die SARS-CoV-2-Varianten „Alpha“ und „Delta“ haben gezeigt, dass sich neue SARS-CoV-2-Varianten negativ auf die epidemiologische Lage auswirken können. Da es sehr schwierig sein kann, die Ausbreitung einer Variante zu stoppen, wenn sie in der Union erst einmal festgestellt wurde, schlägt die Kommission angesichts der möglichen Auswirkungen ein Verfahren für ein koordiniertes Vorgehen vor, um die Ausbreitung neuer Varianten in der Union einzudämmen. Dies sollte auch für Situationen gelten, in denen Mitgliedstaaten, im Einklang mit dem Unionsrecht, Beschränkungen einführen, weil sich die epidemiologische Lage in einem Gebiet rapide verschlechtert, insbesondere in Gebieten, die bereits stark betroffen sind.

Da die Änderungen an der in der geänderten Empfehlung (EU) 2020/1475 des Rates festgelegten Vorgehensweise sehr umfangreich sind, schlägt die Kommission vor, diese Empfehlung nicht noch weiter zu ändern, sondern durch eine neue Empfehlung des Rates zu ersetzen. Darüber hinaus schlägt die Kommission vor, ihre Geltungsdauer mit der Verordnung (EU) 2021/953 zu verknüpfen, da beide Instrumente nach dem Ende der COVID-19-Pandemie, wenn keine weiteren pandemiebedingten Einschränkungen der Freizügigkeit erforderlich sind, außer Kraft treten sollen.

- **Kohärenz mit den bestehenden Vorschriften in diesem Bereich**

Mit dieser Empfehlung sollen die bestehenden Vorschriften über Beschränkungen der Freizügigkeit aus Gründen der öffentlichen Gesundheit umgesetzt werden.

- **Kohärenz mit der Politik der Union in anderen Bereichen**

Diese Empfehlung steht im Einklang mit der Politik der Union in anderen Bereichen, einschließlich der Bereiche öffentliche Gesundheit und Kontrollen an den Binnengrenzen.

2. RECHTSGRUNDLAGE, SUBSIDIARITÄT UND VERHÄLTNISMÄßIGKEIT

- **Rechtsgrundlage**

Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV), insbesondere Artikel 21 Absatz 2, Artikel 168 Absatz 6 und Artikel 292.

- **Subsidiarität**

Nach Artikel 292 AEUV kann der Rat Empfehlungen abgeben. Gemäß diesem Artikel beschließt der Rat auf Vorschlag der Kommission in allen Fällen, in denen er nach Maßgabe der Verträge Rechtsakte auf Vorschlag der Kommission erlässt.

---

19 https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern

20 https://ec.europa.eu/transparency/expert-groups-register/screen/expert-groups/consult?lang=en&groupId=3791&fromMeetings=true&meetingId=27935

Dies findet auf die gegenwärtige Situation Anwendung, da ein kohärenter Ansatz erforderlich ist, um Störungen zu vermeiden, die durch unilaterale und nicht ausreichend koordinierte Maßnahmen zur Beschränkung der Freizügigkeit innerhalb der Union verursacht werden. Nach Artikel 21 Absatz 1 AEUV hat jeder Unionsbürger das Recht, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten vorbehaltlich der in den Verträgen und in den Durchführungsvorschriften vorgesehenen Beschränkungen und Bedingungen frei zu bewegen und aufzuhalten. Erscheint zur Erreichung dieses Ziels ein Tätigwerden der Union erforderlich, so können das Europäische Parlament und der Rat gemäß dem ordentlichen Gesetzgebungsverfahren Vorschriften erlassen, mit denen die Ausübung dieser Rechte erleichtert wird.

Nach Artikel 168 Absatz 6 kann der Rat auf Vorschlag der Kommission auch Empfehlungen zur Gewährleistung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus bei der Festlegung und Durchführung aller Unionspolitiken und -maßnahmen erlassen.

- **Verhältnismäßigkeit**

Unilaterale oder unkoordinierte Maßnahmen führen wahrscheinlich zu uneinheitlichen und fragmentierten Einschränkungen der Freizügigkeit und in der Folge zu Unsicherheit für die Unionsbürger bei der Ausübung ihrer EU-Rechte. Der Vorschlag geht nicht über das zur Erreichung des angestrebten Ziels erforderliche und angemessene Maß hinaus.

3. ERGEBNISSE DER EX-POST-BEWERTUNG, DER KONSULTATION DER INTERESSENTRÄGER UND DER FOLGENABSCHÄTZUNG

- **Ex-post-Bewertung/Eignungsprüfungen bestehender Rechtsvorschriften**

Entfällt.

- **Konsultation der Interessenträger**

Der Vorschlag berücksichtigt die in regelmäßigen Abständen geführten Gespräche mit den Mitgliedstaaten, die verfügbaren Informationen über die Entwicklung der epidemiologischen Lage sowie einschlägige wissenschaftliche Erkenntnisse.

- **Folgenabschätzung**

Entfällt.

- **Grundrechte**

Die Freizügigkeit ist in Artikel 45 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union als Grundrecht verankert. Unter Wahrung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit dürfen Einschränkungen nur vorgenommen werden, wenn sie erforderlich sind und den von der Union anerkannten, dem Gemeinwohl dienenden Zielsetzungen oder den Erfordernissen des Schutzes der Rechte und Freiheiten anderer tatsächlich entsprechen. Nach Artikel 21 der Charta ist jede Diskriminierung aus Gründen der Staatsangehörigkeit im Anwendungsbereich der Verträge verboten.

Jegliche Beschränkungen des Rechts auf Freizügigkeit innerhalb der Union aus Gründen der öffentlichen Gesundheit müssen erforderlich und angemessen sein und auf objektiven und nichtdiskriminierenden Kriterien beruhen. Sie müssen geeignet sein, die Verwirklichung des mit ihnen verfolgten Zieles zu gewährleisten, und dürfen nicht über das hinausgehen, was zur Erreichung dieses Ziels erforderlich ist.

4. AUSWIRKUNGEN AUF DEN HAUSHALT

Keine.

5. WEITERE ANGABEN

• Ausführliche Erläuterung einzelner Bestimmungen des Vorschlags

Der zentrale Aspekt des zwischen den Mitgliedstaaten abgestimmten Rahmens sollte der Besitz eines digitalen COVID-Zertifikats der EU sein. Reisende, die folgende Bedingungen erfüllen, sollten keinen zusätzlichen Beschränkungen der Freizügigkeit unterliegen:

– Besitz eines gültigen Impfzertifikats, wenn dem Zertifikat zu entnehmen ist, dass seit der vollständigen Impfung, wie in der Empfehlung festgelegt, genügend Zeit vergangen ist, und sofern das Datum der Impfung, mit der die erste Impfserie abgeschlossen und für die das Zertifikat ausgestellt wurde, nicht mehr als neun Monate zurückliegt;

– Besitz eines gültigen Testzertifikats, wenn die in der Empfehlung festgelegte standardisierte Gültigkeitsdauer nicht überschritten ist;

– Besitz eines gültigen Genesungszertifikats, wenn dem Zertifikat zu entnehmen ist, dass das Datum des ersten positiven Testergebnisses weniger als 180 Tage zurückliegt.

Bezugnahmen auf das digitale COVID-Zertifikat der EU sollten auch COVID-19-Zertifikate einschließen, die Unionsbürgern oder ihren Familienmitgliedern von Drittländern ausgestellt wurden, die unter die sogenannten, zwecks Erleichterung der Ausübung des Rechts auf Freizügigkeit innerhalb der Union gemäß Artikel 3 Absatz 10 oder Artikel 8 Absatz 2 der Verordnung (EU) 2021/953 erlassenen „Gleichwertigkeitsbeschlüsse“ fallen.

Personen, die nicht im Besitz eines digitalen COVID-Zertifikats der EU sind, könnten verpflichtet werden, sich vor oder nach ihrer Ankunft einem Test auf eine SARS-CoV-2-Infektion zu unterziehen.

Eine Quarantänepflicht sollte nur in den in der Empfehlung genannten Ausnahmefällen gelten, und zwar:

– für Reisende, die nicht im Besitz eines Impf- oder Genesungszertifikats sind, bei der Ankunft aus Gebieten, in denen das Virus sehr stark zirkuliert, oder

– in Reaktion auf eine besorgniserregende oder eine unter Beobachtung stehende SARS-CoV-2-Variante.

In einer begrenzten Anzahl von Fällen sollten folgende Personen, die Freizügigkeitsrechte ausüben, nicht verpflichtet werden, im Besitz eines digitalen COVID-Zertifikats der EU zu sein:

– Personen, die in Ausübung einer wichtigen Funktion reisen[21], und Grenzgänger;

– Reisende aus Gebieten, in denen das Virus in sehr geringem Maße zirkuliert, da das Risiko, dass sie das Virus in sich tragen, begrenzt ist.

Darüber hinaus sollten für Kinder, die das Recht auf Freizügigkeit ausüben, folgende Regeln gelten:

– Bei der Einreise aus anderen Gebieten als denjenigen, in denen das Virus in sehr hohem Maße zirkuliert, sollten Kinder unter 12 Jahren von der Pflicht, im Besitz eines digitalen COVID-Zertifikats der EU zu sein, befreit sein.

[21] Diese Liste ist kürzer als vorher, da viele Personen, die aus zwingenden Gründen reisen, inzwischen Gelegenheit hatten, sich impfen zu lassen.

– Bei der Einreise aus Gebieten, in denen das Virus in sehr hohem Maße zirkuliert, sollten Kinder im Alter von 6 bis 12 Jahren, die im Besitz eines gültigen digitalen COVID-Zertifikats der EU sind, unabhängig davon, ob es sich um ein Impf-, Test- oder Genesungszertifikat handelt, oder die im Besitz eines negativen SARS-CoV-2-Tests sind, nicht verpflichtet werden, sich in Quarantäne/Selbstisolierung zu begeben.

– Bei der Einreise aus Gebieten, in denen das Virus in sehr hohem Maße zirkuliert, sollten Kinder unter 6 Jahren von der Pflicht, sich in Quarantäne/Selbstisolierung zu begeben oder SARS-CoV-2-Tests zu unterziehen, befreit sein.

Um auf besorgniserregende oder unter Beobachtung stehende SARS-CoV-2-Varianten zu reagieren und insbesondere um eine abgestimmte Vorgehensweise bei den Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung einer neuen Variante innerhalb der Union zu gewährleisten, sollte das Verfahren der sogenannten „Notbremse“ folgendermaßen gestrafft und vereinfacht werden:

– Ist ein Mitgliedstaat der Auffassung, dass Beschränkungen für Reisen aus einem anderen Mitgliedstaat wegen des Auftretens einer neuen besorgniserregenden oder einer unter Beobachtung stehenden Variante oder wegen einer sich rasch verschlechternden epidemiologischen Lage in dem betreffenden Mitgliedstaat oder einer Region dieses Mitgliedstaats notwendig sind, sollte er die Kommission und den Rat so bald wie möglich davon in Kenntnis setzen.

– Im Rahmen der integrierten politischen Reaktion auf Krisen (Integrated Political Crisis Response, IPCR) des Rates sollte ein Rundtischgespräch organisiert werden, auf dem der betreffende Mitgliedstaat die Gelegenheit erhält, die Gründe für seine Maßnahmen darzulegen. Ausgehend von der laufenden Überwachungsarbeit des ECDC kann auch die Kommission die Ausrichtung eines Rundtischgesprächs vorschlagen.

– Bei dieser Gelegenheit kann die Kommission eine koordinierte Vorgehensweise hinsichtlich Reisen aus dem betroffenen Mitgliedstaat/der betroffenen Region des Mitgliedstaats vorschlagen, die insbesondere darauf abzielt, die Ausbreitung der Variante in der EU einzudämmen (z. B. Testpflicht für Geimpfte/Genesene, Quarantänepflicht für alle Reisenden/nicht geimpfte Reisende usw.).

– Die IPCR kann dann abschließend die Umsetzung dieser Maßnahmen durch alle Mitgliedstaaten empfehlen. Anschließend sollte die Lage regelmäßig überprüft werden, und die Kommission oder Mitgliedstaaten können vorschlagen, die betreffenden Maßnahmen aufzuheben.

– Außerdem sollte das ECDC weiterhin seine Karten veröffentlichen, die Aufschluss über SARS-CoV-2-Varianten und insbesondere den Sequenzierungsumfang und die Verbreitung der Varianten geben.

Um die Öffentlichkeit und die Behörden der Mitgliedstaaten auch künftig über die Entwicklung der epidemiologischen Lage in der gesamten Union zu informieren, sollte die Landkarte mit den Ampelfarben für die einzelnen Regionen weiterhin veröffentlicht werden. Die Kriterien und Schwellenwerte der Karte sollten jedoch unter Berücksichtigung der Entwicklung der Impfquote angepasst werden. Das Kriterium „neue Fälle“ sollte nach der Impfquote in der betreffenden Region gewichtet werden, damit berücksichtigt wird, dass die Impfung das Risiko der Übertragung von SARS-CoV-2 verringert. Beispielsweise sollte in

einem Gebiet, in dem die Hälfte der Bevölkerung geimpft ist, die gewichtete Quote 75 % der Meldequote betragen. Der so bestimmten gewichteten Quote sollte ein Farbcode[22] zugewiesen werden, der sich nach den Schwellenwerten des vom ECDC entwickelten Risikobewertungsmodells[23] für die 14-Tage-Meldequote richtet, außer für Regionen mit einer unzureichenden Testquote. Die Einzelheiten der Karte sollten in einen Anhang der Empfehlung aufgenommen werden.

Abgesehen davon, dass die Karte mit den Ampelfarben Informationen bereitstellt, sollte sie dazu verwendet werden, zu den vorstehend dargelegten Zwecken die Gebiete zu bestimmen, in denen das Virus in sehr geringem Maße zirkuliert (grün), sowie die Gebiete, in denen das Virus in sehr hohem Maße zirkuliert (dunkelrot)[24].

---

22 Grün, orange, rot, dunkelrot oder dunkelgrau, wenn die Testquote nicht ausreicht, oder grau, wenn nicht genug Daten vorliegen.

23 Beschrieben in Anhang 2 der aktualisierten 15. Ausgabe der COVID-19-Risikobewertung des ECDC, in englischer Sprache, abrufbar unter: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-15th-update-June%202021.pdf

24 Die Standardregeln sollten daher für Personen gelten, die aus „orangen“, „roten“, „dunkelgrauen“ oder „grauen“ Gebieten einreisen.

2021/0396 (NLE)

Vorschlag für eine

EMPFEHLUNG DES RATES

für eine koordinierte Vorgehensweise zur Erleichterung der sicheren Ausübung der Freizügigkeit während der COVID-19-Pandemie und zur Ersetzung der Empfehlung (EU) 2020/1475

(Text von Bedeutung für den EWR)

DER RAT DER EUROPÄISCHEN UNION -

gestützt auf den Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV), insbesondere auf Artikel 21 Absatz 2, Artikel 168 Absatz 6 und Artikel 292 Sätze 1 und 2,

auf Vorschlag der Europäischen Kommission,

in Erwägung nachstehender Gründe:

(1) Die Unionsbürgerschaft verleiht jedem Unionsbürger das Recht auf Freizügigkeit.

(2) Nach Artikel 21 Absatz 1 AEUV hat jeder Unionsbürger das Recht, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten vorbehaltlich der in den Verträgen und in den Durchführungsvorschriften vorgesehenen Beschränkungen und Bedingungen frei zu bewegen und aufzuhalten. Mit der Richtlinie 2004/38/EG des Europäischen Parlaments und des Rates[25] wird dieses Recht konkret ausgestaltet. In Artikel 45 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (im Folgenden „Charta“) sind die Freizügigkeit und die Aufenthaltsfreiheit ebenfalls verankert. Da zur Erreichung des in Artikel 21 AEUV genannten Ziels ein Tätigwerden der Union erforderlich erscheint und die Verträge anderweitig die erforderlichen Befugnisse nicht vorsehen, kann der Rat Vorschriften erlassen, mit denen die Ausübung der Rechte, sich frei zu bewegen und aufzuhalten, erleichtert wird.

(3) Nach Artikel 168 Absatz 1 AEUV ist bei der Festlegung und Durchführung aller Unionspolitiken und -maßnahmen ein hohes Gesundheitsschutzniveau sicherzustellen.

(4) Am 30. Januar 2020 rief der Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wegen des weltweiten Ausbruchs des neuartigen Coronavirus, das die Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19) verursacht, eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite aus. Am 11. März 2020 gelangte die WHO zu der Einschätzung, dass COVID-19 als Pandemie eingestuft werden kann.

(5) Um die Ausbreitung des Virus einzudämmen, haben die Mitgliedstaaten verschiedene Maßnahmen ergriffen, die sich zum Teil auf das Recht der Unionsbürgerinnen

[25] Richtlinie 2004/38/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 über das Recht der Unionsbürger und ihrer Familienangehörigen, sich im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen und aufzuhalten, zur Änderung der Verordnung (EWG) Nr. 1612/68 und zur Aufhebung der Richtlinien 64/221/EWG, 68/360/EWG, 72/194/EWG, 73/148/EWG, 75/34/EWG, 75/35/EWG, 90/364/EWG, 90/365/EWG und 93/96/EWG (ABl. L 158 vom 30.4.2004, S. 77).

und -bürger auf Freizügigkeit und freien Aufenthalt innerhalb des Hoheitsgebiets der Mitgliedstaaten ausgewirkt haben, wie Einreisebeschränkungen oder eine SARS-CoV-2-Testpflicht bei Grenzübertritten für Reisende, die ihr Recht auf Freizügigkeit ausüben.

(6) Da die COVID-19-Pandemie zu einer beispiellosen gesundheitlichen Notlage geführt hat, ist der Schutz der öffentlichen Gesundheit sowohl für die Union als auch für ihre Mitgliedstaaten zu einer vorrangigen Aufgabe geworden. Im Interesse des Schutzes der öffentlichen Gesundheit können die Mitgliedstaaten Maßnahmen zur Beschränkung des freien Personenverkehrs innerhalb der Union ergreifen. Gemäß Artikel 168 Absatz 7 AEUV tragen die Mitgliedstaaten die Verantwortung für die Festlegung der einzelstaatlichen Gesundheitspolitik sowie für die Organisation des Gesundheitswesens und der medizinischen Versorgung, weshalb diese von Mitgliedstaat zu Mitgliedstaat unterschiedlich sein kann. Die Mitgliedstaaten dürfen zwar selbst über die für sie jeweils am besten geeigneten Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit entscheiden, doch sollten diese Maßnahmen koordiniert werden, damit die Ausübung des Rechts auf Freizügigkeit gewährleistet und eine schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsbedrohung wie COVID-19 bekämpft wird.

(7) Bei der Annahme und Anwendung von Beschränkungen der Freizügigkeit sollten die Mitgliedstaaten die im Unionsrecht verankerten Grundsätze insbesondere der Verhältnismäßigkeit und der Nichtdiskriminierung achten. Die vorliegende Empfehlung zielt darauf ab, die koordinierte Anwendung dieser Grundsätze auf die durch die COVID-19-Pandemie verursachte Ausnahmesituation zu erleichtern.

(8) Einseitige Maßnahmen in diesem Bereich können erhebliche Störungen verursachen, da Unternehmen und Bürger mit einer Vielzahl unterschiedlicher und sich rasch ändernder Maßnahmen konfrontiert sind. In einer Situation, in der die Unionswirtschaft bereits stark vom Virus beeinträchtigt ist, ist das besonders schädlich.

(9) Ein koordiniertes Vorgehen zielt darauf ab, die Wiedereinführung von Kontrollen an den Binnengrenzen zu verhindern. Grenzschließungen oder pauschale Reiseverbote sowie die Aussetzung des Flug-, bzw. Land- oder Seeverkehrs sind nicht gerechtfertigt, da gezieltere und besser koordinierte Maßnahmen, wie COVID-19-Zertifikate oder -Tests, wirksam genug sind und weniger Störungen verursachen. Das System der „Green Lanes“[26] sollte für die Aufrechterhaltung des Verkehrsflusses sorgen und insbesondere den freien Verkehr von Waren und Dienstleistungen gewährleisten, sodass Störungen der Lieferketten vermieden werden.

(10) Für eine koordinierte Vorgehensweise zwischen den Mitgliedstaaten nahm der Rat am 13. Oktober 2020 die Empfehlung (EU) 2020/1475[27] an. Darin wurde ein koordiniertes Vorgehen in folgenden Schlüsselbereichen festgelegt: Anwendung gemeinsamer Kriterien und Schwellenwerte bei der Entscheidung über die Einführung von Beschränkungen der Freizügigkeit, Kartierung des COVID-19-

[26] Mitteilung der Kommission zur Stärkung des Verkehrskonzepts der „Green Lanes“, um die Wirtschaft während des Wiederaufflammens der COVID-19-Pandemie am Laufen zu halten (COM(2020) 685 final).

[27] Empfehlung (EU) 2020/1475 des Rates vom 13. Oktober 2020 für eine koordinierte Vorgehensweise bei der Beschränkung der Freizügigkeit aufgrund der COVID-19-Pandemie (ABl. L 337 vom 14.10.2020, S. 3).

Übertragungsrisikos mithilfe eines vereinbarten Farbcodes sowie Annahme eines koordinierten Konzepts für die gegebenenfalls erforderlichen Maßnahmen, die in Abhängigkeit vom Übertragungsrisiko in angemessener Weise auf Personen angewandt werden können, die sich von einem Gebiet in ein anderes begeben. Am 1. Februar 2021 nahm der Rat die Empfehlung (EU) 2021/119[28] zur Änderung der Empfehlung (EU) 2020/1475 an, nachdem möglicherweise im Zusammenhang mit der zunehmenden Übertragbarkeit neuer besorgniserregender SARS-CoV-2-Varianten unionsweit ein sehr hohes Maß an Übertragung in der Bevölkerung festzustellen war.

(11) Am 14. Juni 2021 nahmen das Europäische Parlament und der Rat die Verordnung (EU) 2021/953[29] über einen Rahmen für die Ausstellung, Überprüfung und Anerkennung interoperabler Zertifikate zur Bescheinigung von COVID-19-Impfungen und -Tests sowie der Genesung von einer COVID-19-Infektion (digitales COVID-Zertifikat der EU) mit der Zielsetzung der Erleichterung der Freizügigkeit während der COVID-19-Pandemie an. Der Rahmen wurde eingeführt, um den Inhabern eines digitalen COVID-Zertifikats der EU die Ausübung ihres Rechts auf Freizügigkeit während der COVID-19-Pandemie zu erleichtern. Diese Verordnung soll ferner dazu beitragen, die schrittweise und koordinierte Aufhebung der Beschränkungen, die von den Mitgliedstaaten, im Einklang mit dem Unionsrecht, zur Begrenzung der Ausbreitung von SARS-CoV-2 verhängt wurden, zu erleichtern.

(12) Die Verordnung (EU) 2021/953 gilt seit dem 1. Juli 2021. Seit diesem Zeitpunkt haben geimpfte, getestete oder genesene Personen das Recht, im Anschluss an eine Impfung, einen Test oder eine Genesung in einem Mitgliedstaat ein digitales COVID-Zertifikat der EU zu erhalten. Um den Rahmen für das digitale COVID-Zertifikat der EU bestmöglich zu nutzen, nahm der Rat am 14. Juni 2021 die Empfehlung (EU) 2021/961[30] zur Änderung der Empfehlung (EU) 2020/1475 an.

(13) Seit Juni 2021 haben zwei wichtige Entwicklungen stattgefunden, die sich auf die Freizügigkeit in der Union auswirken. Erstens ist die Impfquote erheblich gestiegen, und der Anteil der vollständig Geimpften an der Gesamtbevölkerung der Union betrug am 19. November 2021 über 65 %[31] im Vergleich zu weniger als 30 %, als die jüngste Änderung der Empfehlung (EU) 2020/1475 und die Verordnung (EU) 2021/953 erlassen wurden[32]. Aufgrund der derzeit verfügbaren COVID-19-Impfstoffe ist ein deutlich höherer Prozentsatz der Bevölkerung besser davor geschützt, schwer an COVID-19 zu erkranken oder zu sterben. Zweitens ist die Einführung des digitalen COVID-Zertifikats der EU rasch vorangekommen. Bis November 2021 haben die EU-Mitgliedstaaten mehr als 650 Millionen digitale COVID-Zertifikate der EU ausgestellt. Das digitale COVID-Zertifikat der EU ist somit ein weithin verfügbares, zuverlässiges und anerkanntes Mittel zur Erleichterung der Freizügigkeit während der COVID-19-Pandemie. Der Rahmen für das digitale COVID-Zertifikat der EU wird nicht nur von den EU-Mitgliedstaaten, den drei nicht der EU angehörenden Ländern

---

28 Empfehlung (EU) 2021/119 des Rates vom 1. Februar 2021 zur Änderung der Empfehlung (EU) 2020/1475 für eine koordinierte Vorgehensweise bei der Beschränkung der Freizügigkeit aufgrund der COVID-19-Pandemie (ABl. L 36 I vom 2.2.2021, S. 1).

29 ABl. L 211 vom 15.6.2021, S. 1.

30 Empfehlung (EU) 2021/961 des Rates vom 14. Juni 2021 zur Änderung der Empfehlung (EU) 2020/1475 für eine koordinierte Vorgehensweise bei der Beschränkung der Freizügigkeit aufgrund der COVID-19-Pandemie (ABl. L 213I vom 16.6.2021, S. 1).

31 https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#summary-tab

32 https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab

des Europäischen Wirtschaftsraums und der Schweiz[33] genutzt, sondern auch von 20 weiteren Drittländern und Gebieten, und voraussichtlich werden sich noch mehr Drittländer anschließen. Gleichzeitig ist die epidemiologische Lage in der Union weiterhin schwierig und rechtfertigt die Aufrechterhaltung von Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit.

(14) In Anbetracht dieser Entwicklungen sollte die in der Empfehlung (EU) 2020/1475 des Rates dargelegte gemeinsame Vorgehensweise weiter angepasst werden. Dies hatte auch der Europäische Rat in seinen Schlussfolgerungen vom 22. Oktober 2021[34] gefordert. Vor allem sollte der per digitalem COVID-Zertifikat der EU nachgewiesene COVID-19-Impf-, Test- oder Genesungsstatus den Ausschlag geben. Da das digitale COVID-Zertifikat der EU fälschungssicher ausgestellt, geprüft und akzeptiert werden kann, sollten Reisende, die im Besitz eines gültigen digitalen COVID-Zertifikats der EU sind, keinen zusätzlichen Beschränkungen der Freizügigkeit wie etwa zusätzlichen SARS-CoV-2-Tests unterliegen. Innerhalb der Union reisende Personen sollten sich insbesondere nicht in Quarantäne begeben müssen, da dies eine erhebliche Beschränkung der Freizügigkeit darstellt.

(15) Dies wird durch Empfehlungen der WHO[35] unterstützt, wonach vollständig geimpfte sowie in den sechs Monaten vor Reiseantritt von COVID-19 genesene Reisende keinen weiteren Beschränkungen unterliegen sollten. Personen, die in keine dieser beiden Kategorien fallen, sollten grundsätzlich mit einem negativen SARS-CoV-2-Testergebnis reisen dürfen.

(16) Um die Freizügigkeit innerhalb der Union zu erleichtern, muss ein gemeinsames Verständnis der Bedingungen geschaffen werden, die die drei Arten des digitalen COVID-Zertifikats der EU erfüllen sollten, um anerkannt zu werden.

(17) Impfzertifikate für COVID-19-Impfstoffe, für die eine Genehmigung für das Inverkehrbringen gemäß der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates[36] erteilt wurde, sollten akzeptiert werden, sobald seit der vollständigen Impfung mindestens 14 Tage vergangen sind. Personen, die bei einem in zwei Dosen zu verabreichenden COVID-19-Impfstoff die zweite Dosis erhalten haben — auch Personen, denen gemäß nationalen Impfstrategien zwei Dosen unterschiedlicher COVID-19-Impfstoffe verabreicht wurden —, sowie Personen, die einen einmal zu verabreichenden Impfstoff erhalten haben, sollten als vollständig geimpft gelten. Unbeschadet der Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Festlegung ihrer Impfstrategien sollte eine Person, die nach der Genesung von einer SARS-CoV-2-Infektion eine Einzeldosis eines gemäß der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 zugelassenen, in zwei Dosen zu verabreichenden COVID-19-Impfstoffs erhalten hat,

---

33 Durchführungsbeschluss (EU) 2021/1126 der Kommission vom 8. Juli 2021 zur Feststellung der Gleichwertigkeit der von der Schweiz ausgestellten COVID-19-Zertifikate mit den gemäß der Verordnung (EU) 2021/953 des Europäischen Parlaments und des Rates ausgestellten Zertifikaten (ABl. L 243 vom 9.7.2021, S. 49).

34 EUCO 17/21.

35 WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021.1, abrufbar unter: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021.1

36 Verordnung (EG) Nr. 726/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 31. März 2004 zur Festlegung von Unionsverfahren für die Genehmigung und Überwachung von Human- und Tierarzneimitteln und zur Errichtung einer Europäischen Arzneimittel-Agentur (ABl. L 136 vom 30.4.2004, S. 1).

im Kontext einer Reise auch als vollständig geimpft gelten, wenn im Impfzertifikat angegeben ist, dass das Impfschema nach Verabreichung einer Dosis vollständig ist.

(18) Die meisten Mitgliedstaaten haben angekündigt oder bereits damit begonnen, zusätzlich zu der standardmäßigen ersten Impfserie – also der Impfserie, die anfangs einen ausreichenden Schutz bieten soll – weitere COVID-19-Impfdosen zu verabreichen, und zwar vor allem an Personen, die möglicherweise nach der ersten Impfserie keine ausreichende Immunantwort entwickelt haben. Zahlreiche Mitgliedstaaten haben auch angekündigt oder bereits damit begonnen, Auffrischungsimpfungen für Personen zu verabreichen, die nach der ersten Impfserie eine ausreichende Immunantwort entwickelt haben, aber Anzeichen einer abnehmenden Immunität zeigen.

(19) Am 4. Oktober 2021 erklärte der Ausschuss für Humanarzneimittel der Europäischen Arzneimittel-Agentur, dass an Personen mit stark geschwächtem Immunsystem mindestens 28 Tage nach Erhalt ihrer zweiten Impfdosis eine zusätzliche Dosis der COVID-19-Impfstoffe Comirnaty und Spikevax verabreicht werden kann[37]. Darüber hinaus hat der Ausschuss Daten für Comirnaty bewertet, denen zufolge bei Personen im Alter von 18 bis 55 Jahren der Antikörperspiegel ansteigt, wenn etwa 6 Monate nach Verabreichung der zweiten Dosis eine Auffrischungsdosis verabreicht wird. Auf der Grundlage dieser Daten gelangte der Ausschuss zu dem Schluss, dass für über 18-Jährige frühestens 6 Monate nach der zweiten Dosis zu verabreichende Auffrischungsdosen mit Comirnaty in Erwägung gezogen werden können. Am 25. Oktober 2021 kam der Ausschuss zu dem Schluss, dass für über 18-Jährige eine Auffrischungsdosis mit Spikevax in Erwägung gezogen werden kann. Dies folgt aus Daten, die zeigen, dass eine dritte Dosis Spikevax 6 bis 8 Monate nach der zweiten Dosis bei Erwachsenen, deren Antikörperspiegel abnahm, den Antikörperspiegel ansteigen ließ. Die Auffrischungsdosis entspricht der Hälfte einer in der ersten Impfserie verwendeten Dosis. Gemäß der Europäischen Arzneimittel-Agentur können die Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens auf nationaler Ebene offizielle Empfehlungen zur Verabreichung von Auffrischungsdosen abgeben, wobei neu erlangte Daten zur Wirksamkeit und die nur begrenzt verfügbaren Daten zur Sicherheit zu berücksichtigen sind. Die Produktinformationen zu Comirnaty[38] und Spikevax[39] wurden entsprechend aktualisiert, indem diese Empfehlungen aufgenommen wurden.

(20) Um voneinander abweichende, verwirrende oder technisch inkompatible Ansätze der Mitgliedstaaten zu vermeiden, nahm die Kommission am 17. November 2021 den Durchführungsbeschluss (EU) 2021/2014[40] an, in dem einheitliche Vorschriften für das Füllen der in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe a der Verordnung (EU) 2021/953 genannten Impfzertifikate festgelegt werden, die nach Verabreichung dieser zusätzlichen COVID-19-Impfdosen ausgestellt werden.

---

37 https://www.ema.europa.eu/en/news/comirnaty-spikevax-ema-recommendations-extra-doses-boosters

38 https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_de.pdf

39 https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_de.pdf

40 Durchführungsbeschluss (EU) 2021/2014 der Kommission vom 17. November 2021 zur Änderung des Durchführungsbeschlusses (EU) 2021/1073 zur Festlegung technischer Spezifikationen und Vorschriften für die Umsetzung des mit der Verordnung (EU) 2021/953 des Europäischen Parlaments und des Rates geschaffenen Vertrauensrahmens für das digitale COVID-Zertifikat der EU (ABl. L 410 vom 18.11.2021, S. 180).

(21) In diesem Zusammenhang veröffentlichte das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten am 24. November 2021 eine Schnellrisikobewertung der derzeitigen epidemiologischen Situation im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 mit Prognosen für die Feiertage am Jahresende und Reaktionsstrategien in der EU/im EWR[41]. Dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten zufolge sollten die EU-/EWR-Länder dringend eine Auffrischungsdosis für Personen ab 40 in Erwägung ziehen, die sich gezielt an die am stärksten gefährdeten und älteren Menschen richtet; außerdem könnten Länder auch für alle Erwachsenen über 18 mindestens 6 Monate nach Abschluss der ersten Impfserie eine Auffrischungsdosis erwägen, um den Schutz vor Infektionen aufgrund nachlassender Immunität zu verbessern, was die Übertragung in der Bevölkerung verringern und zusätzliche Hospitalisierungen und Todesfälle verhindern könnte.

(22) Die derzeit verfügbaren Erkenntnisse über die tatsächliche Wirksamkeit von Impfstoffen und die Schutzdauer zeigen, dass alle von der Union zugelassenen Impfstoffe derzeit in hohem Maße vor COVID-19-bedingten Hospitalisierungen, schweren Krankheitsverläufen und Tod schützen, auch wenn es einige Anzeichen für einen leichten Rückgang des Schutzes bei älteren Menschen und solchen mit klinischen Risikofaktoren für einen schwereren Krankheitsverlauf gibt.

(23) Angesichts der Tatsache, dass der Impfschutz vor einer COVID-19-Infektion mit der Zeit offenbar nachlässt, erlassen mehr und mehr Mitgliedstaaten in Verbindung mit der Verabreichung von Auffrischungsimpfdosen Vorschriften, wie lange nach der ersten Impfserie ausgestellte Impfzertifikate gültig sein sollten. Diese Vorschriften gelten entweder nur für die inländische Verwendung oder auch für die Verwendung von Impfzertifikaten zu Reisezwecken. Um uneinheitliche und disruptive Maßnahmen zu vermeiden, ist es erforderlich, für Reisezwecke einen standardmäßigen Anerkennungszeitraum für Impfzertifikate festzulegen.

(24) Dieser standardmäßige Anerkennungszeitraum für Zertifikate, die nach Abschluss der ersten Impfserie ausgestellt werden, sollte auf 9 Monate festgesetzt werden. Dies trägt den Leitlinien des ECDC für die Verabreichung von Auffrischungsdosen ab 6 Monaten nach Abschluss der ersten Impfserie Rechnung; außerdem ist ein zusätzlicher Zeitraum von 3 Monaten vorgesehen, um sicherzustellen, dass die nationalen Impfkampagnen angepasst und den Bürgern Auffrischungsdosen verabreicht werden können. Im Interesse einer koordinierten Vorgehensweise sollten die Mitgliedstaaten Impfzertifikate, die nach Abschluss der ersten Impfserie ausgestellt wurden, nicht akzeptieren, wenn seit der Verabreichung der darin angegebenen Dosis mehr als 9 Monate vergangen sind. Innerhalb dieses standardmäßigen Anerkennungszeitraums sollten Impfzertifikate, die nach Abschluss der ersten Impfserie ausgestellt wurden, von einem Mitgliedstaat auch dann weiterhin akzeptiert werden, wenn in diesem Mitgliedstaat bereits zusätzliche Dosen verabreicht werden.

(25) Die Mitgliedstaaten sollten unverzüglich alle erforderlichen Maßnahmen ergreifen, um sicherzustellen, dass die Bevölkerungsgruppen, deren zuvor ausgestellte Impfzertifikate sich dem Ende des standardmäßigen Anerkennungszeitraums nähern, Zugang zu Impfungen haben, wobei den im Rahmen der nationalen Politik und angesichts der epidemiologischen Lage getroffenen innerstaatlichen Entscheidungen

[41] https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-sars-cov-2-november-2021

über die Priorisierung der verschiedenen Bevölkerungsgruppen bei der Durchführung der Impfungen in vollem Umfang Rechnung zu tragen ist.

(26) Wie vom Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten berichtet, sind in den verfügbaren Studien die Zeiträume nach der Verabreichung der Auffrischungsimpfung kurz, und es müssen noch mehr Daten erfasst werden, damit ermittelt werden kann, wie lange der Schutz vor Ansteckung, leichten und schweren Verläufen nach der Auffrischungsimpfung anhält. Bislang gibt es keine Studien, die sich ausdrücklich mit der Wirksamkeit des Schutzes von Auffrischungsimpfungen vor der Übertragung von SARS-CoV-2 befassen, sodass es derzeit nicht möglich ist, einen Anerkennungszeitraum für die Auffrischungsimpfung festzulegen. Die neuen Daten über ihre Wirksamkeit bei der Wiederherstellung eines starken Schutzes vor Infektionen deuten jedoch darauf hin, dass Auffrischungsimpfungen wahrscheinlich auch die Weiterübertragung bedeutend eindämmen können und dass nach vernünftigem Ermessen davon auszugehen ist, dass der Schutz durch Auffrischungsimpfungen länger anhalten kann als der Schutz, der sich aus der ersten Impfserie ergibt.

(27) Die Kommission sollte ersucht werden, die Vorgehensweise in Bezug auf den Anerkennungszeitraum zu überwachen und regelmäßig neu zu bewerten, um zu beurteilen, ob auf der Grundlage neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse Anpassungen oder Änderungen erforderlich sein könnten, auch in Bezug auf den Anerkennungszeitraum für Zertifikate, die nach Verabreichung einer Auffrischungsdosis ausgestellt wurden.

(28) Um die Freizügigkeit innerhalb der Union zu erleichtern, sollten standardisierte Gültigkeitszeiträume für Testzertifikate festgelegt werden. Die für einen molekularen Nukleinsäure-Amplifikationstest (NAAT) erforderliche Probenahme sollte nur anerkannt werden, wenn sie höchstens 72 Stunden vor der Ankunft durchgeführt wurde. Für Antigen-Schnelltests, die in Anhang I der vom Gesundheitssicherheitsausschuss vereinbarten gemeinsamen EU-Liste von COVID-19-Antigen-Schnelltests[42] aufgeführt sind, ist eine kürzere Gültigkeitsdauer von höchstens 48 Stunden gerechtfertigt.

(29) In den letzten paar Monaten hat sich die klinische Leistung von Antigen-Schnelltests verbessert. Im Mai 2021 hat die vom Gesundheitssicherheitsausschuss eingesetzte Fachgruppe zu Corona-Diagnosetests[43], die für die Führung einer gemeinsamen Liste der Antigen-Schnelltests zuständig ist, ein strukturierteres, kohärenteres und zügigeres Verfahren zur Aktualisierung der Liste eingeführt. Darüber hinaus einigte sich die Fachgruppe zu Corona-Diagnosetests am 21. September 2021 über zusätzliche Definitionen und Kriterien, die für unabhängige Validierungsstudien zur Bewertung der klinischen Leistung von Antigen-Schnelltests für die COVID-19-Diagnose herangezogen werden sollten. Nur die Ergebnisse von Antigen-Schnelltests auf der Grundlage von Nasen-, Rachen- und/oder Nasen-Rachen-Abstrichen sollten für die Ausstellung von Testzertifikaten im Format des digitalen COVID-Zertifikats der EU gültig sein. Die Fachgruppe verständigte sich darauf, Antigen-Schnelltests auf der Grundlage von alternativen Probenahmeverfahren wie Speichelabstrichen von der Liste auszuschließen. Darüber hinaus sind weder gepoolte Antigen-Schnelltests noch

---

42 Abrufbar unter: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf

43 https://ec.europa.eu/health/security/crisis-management/twg_covid-19_diagnostic_tests_de

Antigen-Selbstschnelltests in der Liste aufgeführt, um damit die Wahrscheinlichkeit einer einheitlichen Durchführung der in der Liste genannten Tests weiter zu steigern. Die siebte und letzte Aktualisierung der gemeinsamen Liste wurde vom Gesundheitssicherheitsausschuss am 10. November 2021 vereinbart. Angesichts dieser Verbesserungen sollten alle Mitgliedstaaten für Reisezwecke sowohl nach einem NAAT ausgestellte Testzertifikate als auch Testzertifikate akzeptieren, die nach einem in der gemeinsamen EU-Liste aufgeführten Antigen-Schnelltest ausgestellt wurden.

(30) Angesichts der Belege für eine Empfehlung, dass für Personen, die von einer durch eine Laboruntersuchung bestätigten COVID-19-Infektion genesen sind, zumindest in den ersten 180 Tagen nach dem ersten positiven NAAT keine zusätzlichen reisebezogenen SARS-CoV-2-Tests oder keine reisebedingte Selbstisolierung oder Quarantäne notwendig sind, sollten Inhaber solcher Genesungszertifikate in diesem Zeitraum ebenfalls von zusätzlichen Reisebeschränkungen ausgenommen werden.

(31) Das System des digitalen COVID-Zertifikats der EU bietet die Möglichkeit, die Validierungsregeln automatisch auf die Datensätze der Zertifikate anzuwenden, um sicherzustellen, dass die Vorschriften für Reisen rasch, zuverlässig und vorhersehbar angewandt werden. Um die Anwendung der Validierungsvorschriften für das digitale COVID-Zertifikat der EU zu erleichtern, sollten die Mitgliedstaaten die standardisierte Funktion für die Anwendung der Verfahrensvorschriften nutzen, die das System des digitalen COVID-Zertifikats der EU bietet[44].

(32) Seit der Annahme der Verordnung (EU) 2021/953 hat die Kommission mehrere Durchführungsrechtsakte erlassen, in denen festgelegt wird, dass COVID-19-Zertifikate, die von einem bestimmten Drittstaat für Unionsbürger und ihre Familienangehörigen ausgestellt wurden, als den von den Mitgliedstaaten gemäß der genannten Verordnung ausgestellten gleichwertig zu betrachten sind, um die Freizügigkeit der Inhaber innerhalb der Union zu erleichtern. Bezugnahmen auf digitale COVID-Zertifikate der EU, die im Einklang mit der Verordnung (EU) 2021/953 ausgestellt wurden, in dieser Empfehlung sollten so verstanden werden, dass sie auch Zertifikate abdecken, die Unionsbürgern und ihren Familienmitgliedern ausgestellt wurden und unter diese Durchführungsrechtsakte fallen. Um die Freizügigkeit zu erleichtern, sollten die Mitgliedstaaten auch dazu angehalten werden, gemäß Artikel 8 Absatz 1 der Verordnung (EU) 2021/953 digitale COVID-Zertifikate der EU für unter diese Bestimmung fallende Personen auszustellen, die in Drittländern geimpft wurden, insbesondere in Drittländern, deren Zertifikate nicht unter diese Durchführungsrechtsakte fallen.

(33) Gemäß Artikel 3 Absatz 6 der Verordnung (EU) 2021/953 ist der Besitz eines digitalen COVID-Zertifikats der EU keine Voraussetzung für die Ausübung des Rechts auf Freizügigkeit. Daher sollten Personen, die nicht im Besitz eines digitalen COVID-Zertifikats der EU sind, nicht am Reisen gehindert werden, sie könnten erforderlichenfalls aber verpflichtet werden, sich vor oder nach ihrer Ankunft einem Test auf eine SARS-CoV-2-Infektion zu unterziehen, um das Risiko eingeschleppter Infektionen zu senken.

(34) Diese Empfehlung betrifft die Verwendung des digitalen COVID-Zertifikats der EU, um die Freizügigkeit innerhalb der Union während der COVID-19-Pandemie zu erleichtern. Damit werden anderweitige Verwendungen der COVID-19-Zertifikate im Inland wie für den Zugang zu Veranstaltungen, Örtlichkeiten oder zum Arbeitsplatz

[44] https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/ehealth/docs/eu-dcc_validation-rules_en.pdf

weder vorgeschrieben noch verboten. Wenn ein Mitgliedstaat – wie in Erwägungsgrund 48 der Verordnung (EU) 2021/953 dargelegt – beschließt, digitale COVID-Zertifikate der EU zu anderen Zwecken zu verwenden, muss die Rechtsgrundlage für solche Verwendungen im Inland im nationalen Recht vorgesehen sein und u. a. mit den Datenschutzanforderungen im Einklang stehen. Wenn ein Mitgliedstaat ein System für COVID-19-Zertifikate für inländische Zwecke eingerichtet hat, sollte – wie in Erwägungsgrund 49 der Verordnung (EU) 2021/953 dargelegt – sichergestellt sein, dass auch die digitalen COVID-Zertifikate der EU verwendet und uneingeschränkt akzeptiert werden können. Damit soll sichergestellt werden, dass Inhaber solcher Zertifikate, die ihr Recht auf Freizügigkeit ausüben und sich in einen anderen Mitgliedstaat begeben, kein zusätzliches nationales Zertifikat erwerben müssen.

(35) Angesichts ihrer besonderen Situation oder ihrer wichtigen Funktion sollten bestimmte Kategorien von Reisenden, die ihr Recht auf Freizügigkeit ausüben, nicht im Besitz eines digitalen COVID-Zertifikats der EU sein müssen. Gleichzeitig könnte diese Liste im Vergleich zur Empfehlung (EU) 2020/1475 enger gefasst sein, da viele Reisende, die eine wichtige Funktion ausüben oder deren Reise zwingend notwendig ist, bereits geimpft sind. Dies sollte für Beschäftigte im Verkehrssektor oder Verkehrsdienstleister, Patientinnen und Patienten, die aus zwingenden medizinischen Gründen reisen, Seeleute, Personen, die die Grenze täglich oder häufig auf dem Weg zur Arbeit oder zur Schule, zu Besuchen enger Verwandter, zur Inanspruchnahme medizinischer Versorgung oder zur Pflege von Angehörigen überqueren sowie für Kinder unter 12 Jahren gelten.

(36) Angesichts der Fortschritte im Hinblick auf die Impfquote und die erfolgreiche Einführung des digitalen COVID-Zertifikats der EU sollten die aufgrund der COVID-19-Pandemie erforderlichen Maßnahmen für Reisen auf der Ebene von Personen und nicht auf der regionalen Ebene angewandt werden. Das heißt, dass für Reisende mit einem gültigen Zertifikat, die ihr Recht auf Freizügigkeit ausüben, im Prinzip keine weiteren Beschränkungen gelten sollten. Gleichzeitig sollte an der Landkarte mit den Ampelfarben, die Aufschluss über die epidemiologische Lage auf Ebene der Regionen gibt, festgehalten werden, da sie ein nützliches und leicht verständliches Instrument für die Öffentlichkeit und die Behörden der Mitgliedstaaten ist. Die in der Empfehlung (EU) 2020/1475 des Rates festgelegten Kriterien und Schwellenwerte der Karte sollten dennoch angepasst werden, um neu gemeldeten COVID-19-Fällen als Schlüsselkriterium für die Einschätzung des Risikos, dass Reisende SARS-CoV-2-Infektionen einschleppen, mehr Gewicht zu verleihen. Dieses Kriterium sollte nach der Impfquote in der betreffenden Region gewichtet werden, damit berücksichtigt wird, dass die Impfung das Risiko der Übertragung von SARS-CoV-2 verringert. Der resultierenden gewichteten Quote sollte ein Farbcode zugewiesen werden, der sich nach den Schwellenwerten des vom ECDC entwickelten Risikobewertungsmodells richtet; dies gilt nicht für Regionen mit einer unzureichenden Testquote. Die Einzelheiten der Karte sollten in einen Anhang der Empfehlung aufgenommen werden. Die Karte sollte wöchentlich vom Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten unter Verwendung der von den Mitgliedstaaten bereitgestellten Daten veröffentlicht werden.

(37) Angesichts des begrenzten Risikos durch Reisende aus Gebieten, in denen das Virus in sehr geringem Maße zirkuliert, sollten diese Reisenden im Einklang mit den Grundsätzen der Notwendigkeit und der Verhältnismäßigkeit keinen Beschränkungen

unterliegen und daher auch nicht im Besitz eines digitalen COVID-Zertifikats der EU sein oder sich auf eine SARS-CoV-2-Infektion testen lassen müssen.

(38) Besondere Aufmerksamkeit sollte Gebieten gelten, in denen das Virus in sehr hohem Maße zirkuliert, angesichts der erhöhten Wahrscheinlichkeit, dass das Virus aus diesen Gebieten eingeschleppt wird, sowie der Belastung, der die Gesundheitssysteme in diesen Gebieten bei längeren Zeiträume mit hohen Fallzahlen ausgesetzt sein können. Um diese Risiken für die öffentliche Gesundheit zu mindern, sollten die Mitgliedstaaten von allen nicht unbedingt notwendigen Reisen in solche Gebiete und aus solchen Gebieten abraten. Außerdem sollten Personen, die nicht im Besitz eines Impf- oder Genesungszertifikats sind, verpflichtet werden, sich bei der Einreise aus solchen Gebieten auf eine SARS-CoV-2-Infektion testen zu lassen und sich nach der Ankunft in Quarantäne/Selbstisolierung zu begeben. Für Personen, die aus zwingenden Gründen reisen, insbesondere für Beschäftigte im Verkehrssektor und Verkehrsdienstleister, sollten Ausnahmen gelten, um Störungen des Binnenmarkts zu begrenzen und das Funktionieren der „Green Lanes“ aufrechtzuerhalten.

(39) Damit reisende Familien nicht voneinander getrennt werden, sollten Kinder unter 12 Jahren, die im Besitz eines gültigen digitalen COVID-Zertifikats der EU sind, unabhängig davon, ob es sich um ein Impfzertifikat, ein Testzertifikat oder ein Genesungszertifikat oder einen negativen Test auf eine SARS-CoV-2-Infektion handelt, nicht verpflichtet werden, sich in reisebezogene Quarantäne/Selbstisolierung zu begeben. Darüber hinaus sollten Kinder unter 6 Jahren von der Verpflichtung befreit werden, sich aus reisebezogenen Gründen in Quarantäne/Selbstisolierung zu begeben oder einem SARS-CoV-2-Test zu unterziehen.

(40) Die Entstehung von SARS-CoV-2-Varianten gibt nach wie vor Anlass zur Sorge und sollte von den Mitgliedstaaten im Zusammenhang mit Beschränkungen der Freizügigkeit infolge der COVID-19-Pandemie berücksichtigt werden. Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten bewertet regelmäßig neue Erkenntnisse über Varianten, die mittels epidemiologischer Informationen, regelbasierter Untersuchungen auf Genomvarianten oder anderer wissenschaftlicher Quellen festgestellt werden.[45] Gegenstand der Bewertung sind insbesondere besorgniserregende Varianten, für die es klare Erkenntnisse gibt, dass sie sich erheblich auf die Übertragbarkeit, die Schwere des Verlaufs und/oder die Immunität auswirken, und es somit wahrscheinlich ist, dass sie sich auf die epidemiologische Lage in der EU/im EWR auswirken; untersucht werden ferner unter Beobachtung stehende Varianten, für die Informationen über Genomeigenschaften, epidemiologische Erkenntnisse oder In-vitro-Studien vorliegen, die auf erhebliche Auswirkungen auf die Übertragbarkeit, die Schwere des Verlaufs oder die Immunität schließen lassen und bei denen aller Voraussicht nach von Auswirkungen auf die epidemiologische Lage in der EU/im EWR auszugehen ist. Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten veröffentlicht außerdem Karten und andere Daten, die einen Überblick über den Anteil der besorgniserregenden Varianten und der unter Beobachtung stehenden Varianten in der EU/im EWR sowie über den Sequenzierungsumfang liefern[46]. Um zeitnahe und genaue Informationen über das Auftreten und die Verbreitung von besorgniserregenden oder unter Beobachtung stehenden SARS-CoV-2-Varianten zu erhalten, ist es wichtig, dass die Mitgliedstaaten einen hinreichenden Sequenzierungsumfang einhalten bzw. erreichen.

45 https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern

46 https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/#4_EUEEA:_variants_of_concern

Ein unzureichender Sequenzierungsumfang führt dazu, dass zirkulierende besorgniserregende Varianten nur schlecht erkannt werden, bevor sie sich auf die allgemeine epidemiologische Lage auswirken. Gleichzeitig ist es wichtig, dass die Mitgliedstaaten die Unterschiede beim Sequenzierungsumfang berücksichtigen, um nicht von einer hohen Sequenzierungsrate abzuhalten.

(41) Die SARS-CoV-2-Varianten „Alpha“ und „Delta“ – letztere ist zur vorherrschenden Variante in der EU geworden – haben gezeigt, dass sich neue SARS-CoV-2-Varianten negativ auf die epidemiologische Lage auswirken können. Da es sehr schwierig sein kann, die Ausbreitung einer Variante zu stoppen, wenn sie in der Union bereits festgestellt wurde, ist es angesichts ihrer potenziellen Auswirkungen jedoch angemessen, eine „Notbremse“ für ein koordiniertes Vorgehen einzurichten, mit dem die Ausbreitung neuer Varianten in der Union eingedämmt werden soll. Um die Koordinierung zwischen den Mitgliedstaaten zu gewährleisten, sollte dies auch für Situationen gelten, in denen Mitgliedstaaten im Einklang mit dem Unionsrecht Beschränkungen auferlegen, weil sich die epidemiologische Lage in einem Gebiet rasch verschlechtert, und zwar insbesondere in bereits stark betroffenen Gebieten.

(42) In der Verordnung (EU) 2021/953 ist Folgendes festgelegt: Verlangt ein Mitgliedstaat im Einklang mit dem Unionsrecht von Inhabern des digitalen COVID-Zertifikats der EU, dass sie sich nach der Einreise in sein Hoheitsgebiet in Quarantäne oder Selbstisolierung begeben oder sich einem Test auf eine SARS-CoV-2-Infektion unterziehen, oder erlegt er den Inhabern solcher Zertifikate andere Beschränkungen auf, beispielsweise weil sich die epidemiologische Lage in einem Mitgliedstaat oder in einer Region innerhalb eines Mitgliedstaats rasch verschlechtert, insbesondere aufgrund einer besorgniserregenden SARS-CoV-2-Variante oder einer unter Beobachtung stehenden SARS-CoV-2-Variante, so unterrichtet er die Kommission und die anderen Mitgliedstaaten davon, und zwar nach Möglichkeit 48 Stunden vor der Einführung der neuen Beschränkungen. Zu diesem Zweck gibt der Mitgliedstaat die Gründe und den Umfang solcher Beschränkungen an und präzisiert, welche Zertifikatinhaber solchen Beschränkungen unterliegen oder von ihnen ausgenommen sind, sowie Datum und Dauer dieser Beschränkungen und legt die Einhaltung der Grundsätze der Verhältnismäßigkeit und der Nichtdiskriminierung dar.

(43) Die Notbremse könnte entweder von einem Mitgliedstaat auf der Grundlage der gemäß der Verordnung (EU) 2021/953 vorzulegenden Informationen oder von der Kommission auf der Grundlage der regelmäßigen Bewertung neuer Erkenntnisse über Varianten durch das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten ausgelöst werden. Dies kann zu einer Vereinbarung auf der Grundlage eines Vorschlags der Kommission führen, zusätzliche Beschränkungen für Reisen aus den betreffenden Gebieten für einen begrenzten Zeitraum anzuwenden, z. B. Test- und/oder Quarantäne-/Selbstisolierungspflichten für Reisende. Der Rahmen für die Festlegung und Bewertung von Kriterien, die zur Ergreifung von öffentlichen Gesundheitsmaßnahmen gegen besorgniserregende Varianten führen könnten, der zurzeit von der europäischen Expertengruppe für SARS-CoV-2-Varianten[47] erarbeitet wird, berücksichtigt werden, sobald er zur Verfügung steht.

(44) Um das Funktionieren der „Green Lanes“ aufrechtzuerhalten, sollten die Testpflichten, die Beschäftigten im Verkehrssektor und Verkehrsdienstleistern infolge des Auslösens

[47] https://ec.europa.eu/transparency/expert-groups-register/screen/expert-groups/consult?lang=de&groupId=3791&fromMeetings=true&meetingId=27935

der Notbremse auferlegt werden, auf Antigen-Schnelltests beschränkt werden, und es sollte keine Quarantäne/Selbstisolierung vorgeschrieben werden. Solche Testpflichten sollten nicht zu Störungen des Verkehrs führen. Im Falle von Störungen der Transport- oder Lieferkette sollten etwaige systematische Testpflichten unverzüglich aufgehoben oder außer Kraft gesetzt werden.

(45) Die Kontaktnachverfolgung bleibt eine zentrale Säule der Bekämpfung der Ausbreitung des Virus, insbesondere im Zusammenhang mit dem Auftreten neuer Varianten. Gleichzeitig ist die wirksame und rechtzeitige Kontaktnachverfolgung schwieriger, wenn sie grenzüberschreitend und für große Mengen von Passagieren, die dicht beieinander reisen, durchgeführt werden muss. Um dies zu erleichtern, wurde ein gemeinsames digitales Reiseformular (PLF)[48] entwickelt, und zur Erleichterung des Reisens sollten die Mitgliedstaaten angehalten werden, dieses gemeinsame Formular zu nutzen. Die Mitgliedstaaten sollten auch ermutigt werden, sich der auf der Grundlage des Durchführungsbeschlusses (EU) 2021/858 der Kommission[49] eingerichteten Plattform für den Austausch von Reiseformulardaten (PLF Exchange Platform) anzuschließen, um ihre Kapazitäten für die grenzüberschreitende Kontaktnachverfolgung für alle Verkehrsträger zu verbessern. Die Plattform für den Austausch von Reiseformulardaten ermöglicht den sicheren, rechtzeitigen und wirksamen Datenaustausch zwischen den zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten, indem diese in die Lage versetzt werden, Informationen aus ihren bestehenden nationalen digitalen Reiseformularsystemen sowie relevante epidemiologische Informationen interoperabel und automatisch an andere zuständige Behörden zu übermitteln.

(46) Wenn Reiseformulare auch für andere Zwecke als die Kontaktnachverfolgung verwendet werden, z. B. um festzustellen, ob sich ein ankommender Reisender einem Test auf eine SARS-CoV-2 Infektion unterziehen muss, sollte das Versäumnis, rechtzeitig vor der Ankunft ein Reiseformular vorzulegen, nicht dazu führen, dass dem Reisenden die Einreise in das betreffende Land verweigert wird, da dies eine schwerwiegende Beschränkung der Freizügigkeit darstellen würde. Gegebenenfalls könnten diese Reisenden jedoch verpflichtet werden, sich anderen Maßnahmen zu unterziehen, wie z. B. einem Test auf eine SARS-CoV-2-Infektion nach der Ankunft.

(47) Die klare, rechtzeitige und umfassende Information der allgemeinen Öffentlichkeit ist nach wie vor von entscheidender Bedeutung dafür, die Auswirkungen der eingeführten Freizügigkeitsbeschränkungen zu begrenzen, um Berechenbarkeit und Rechtssicherheit zu gewährleisten und um die Einhaltung der Vorschriften durch die Bürger sicherzustellen. Die Mitgliedstaaten sollten entsprechende Informationen rechtzeitig bereitstellen, u. a. über die Webplattform „Re-open EU“[50]. Angesichts der Bedeutung solcher Informationen für Reisende aus anderen Mitgliedstaaten sollten die Mitgliedstaaten auch dazu angehalten werden, Informationen über die inländische Verwendung der digitalen COVID-Zertifikate der EU über „Re-open EU“ bereitzustellen.

---

48 https://www.euplf.eu/de/euplf-de/index.html

49 Durchführungsbeschluss (EU) 2021/858 der Kommission vom 27. Mai 2021 zur Änderung des Durchführungsbeschlusses (EU) 2017/253 in Bezug auf durch schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren ausgelöste Warnmeldungen und für die Kontaktnachverfolgung von Passagieren mithilfe von Reiseformularen (ABl. L 188 vom 28.5.2021, S. 106).

50 https://reopen.europa.eu/de

(48) Angesichts der Entwicklung der epidemiologischen Lage und sobald relevantere wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen, sollte die Kommission mit Unterstützung des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten diese Empfehlung regelmäßig überprüfen und ihre Ergebnisse dem Rat zur Berücksichtigung übermitteln, gegebenenfalls zusammen mit einem Vorschlag zur Änderung der Empfehlung.

(49) Da mit dieser Empfehlung die gemeinsame Vorgehensweise zur Erleichterung der sicheren Ausübung der Freizügigkeit während der COVID-19-Pandemie angepasst und weiterentwickelt wird, sollte die Empfehlung (EU) 2020/1475 des Rates ersetzt werden.

(50) Damit genügend Zeit für die Umsetzung der in dieser Empfehlung dargelegten koordinierten Vorgehensweise bleibt, sollte die Empfehlung ab dem 10. Januar 2022 gelten.

(51) Im Einklang mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit sollten die mit dieser Empfehlung eingeführten Mechanismen sowohl in ihrem Umfang als auch in ihrer Dauer strikt auf als Reaktion auf diese Pandemie erlassene Beschränkungen begrenzt werden. Spätestens wenn die Verordnung (EU) 2021/953 ihre Gültigkeit verliert, sollte auch diese Empfehlung ungültig werden —

HAT FOLGENDE EMPFEHLUNG ABGEGEBEN:

Allgemeine Grundsätze

Bei der Annahme und der Anwendung von Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie sollten die Mitgliedstaaten ihre Maßnahmen auf der Basis der folgenden Grundsätze koordinieren:

(1) Jegliche Beschränkungen des freien Personenverkehrs innerhalb der Union, die eingeführt werden, um die Ausbreitung von COVID-19 einzudämmen, sollten auf spezifischen und begrenzten Gründen des öffentlichen Interesses beruhen, nämlich dem Schutz der öffentlichen Gesundheit. Solche Beschränkungen müssen im Einklang mit den allgemeinen Grundsätzen des Unionsrechts, insbesondere der Verhältnismäßigkeit und der Nichtdiskriminierung, angewandt werden. Daher sollten die getroffenen Maßnahmen nicht über das hinausgehen, was zum Schutz der öffentlichen Gesundheit unbedingt erforderlich ist.

(2) Sämtliche Beschränkungen dieser Art sollten aufgehoben werden, sobald die epidemiologische Lage dies zulässt.

(3) Die Mitgliedstaaten sollten sicherstellen, dass alle Anforderungen, die Bürgern und Unternehmen auferlegt werden, einen konkreten Nutzen für die Bemühungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit zur Bekämpfung der Pandemie haben und keinen unangemessenen und unnötigen Verwaltungsaufwand verursachen.

(4) Es darf keine Diskriminierung zwischen Mitgliedstaaten geben, beispielsweise indem auf Reisen in einen und aus einem benachbarten Mitgliedstaat großzügigere Vorschriften angewandt werden als auf Reisen in andere und aus anderen Mitgliedstaaten, die sich in derselben epidemiologischen Lage befinden.

(5) Beschränkungen dürfen nicht diskriminierend sein, d. h., sie sollten gleichermaßen für zurückkehrende Staatsangehörige des betreffenden Mitgliedstaats gelten. Beschränkungen dürfen nicht durch die Staatsangehörigkeit der betreffenden Person begründet sein.

(6) Die Mitgliedstaaten sollten ihre eigenen Staatsangehörigen sowie Unionsbürger und ihre Familienangehörigen, die ihren Wohnsitz in ihrem Hoheitsgebiet haben, stets einreisen lassen. Im Prinzip sollten die Mitgliedstaaten die Einreise aus anderen Mitgliedstaaten nicht verweigern und die rasche Durchreise durch ihr Hoheitsgebiet erleichtern.

(7) Die Mitgliedstaaten sollten den Besonderheiten der Grenzregionen, der Regionen in äußerster Randlage, der Exklaven und der geografisch isolierten Gebiete sowie der Notwendigkeit einer Zusammenarbeit auf lokaler und regionaler Ebene besondere Aufmerksamkeit widmen.

(8) Die Mitgliedstaten sollten Störungen der Lieferketten und notwendiger Reisen vermeiden und den Verkehrsfluss im Einklang mit dem System der „Green Lanes“ aufrechterhalten.

(9) Die Mitgliedstaaten sollten regelmäßig Informationen über alle Angelegenheiten austauschen, die in den Anwendungsbereich dieser Empfehlung fallen.

(10) Beschränkungen sollten nicht in Form von Verboten des Betriebs bestimmter Verkehrsdienste erfolgen.

Koordinierter Rahmen zur Erleichterung der sicheren Ausübung der Freizügigkeit während der COVID-19-Pandemie

(11) Reisende, die im Besitz eines gemäß der Verordnung (EU) 2021/953 ausgestellten gültigen digitalen COVID-Zertifikats der EU sind und die Bedingungen gemäß Nummer 12 erfüllen, sollten keinen zusätzlichen Beschränkungen der Freizügigkeit unterliegen. Innerhalb der Union reisende Personen sollten sich insbesondere nicht in Quarantäne begeben müssen.

In diesem Zusammenhang sollten für Unterabsatz 1 folgende Ausnahmen gelten:

a) die Ausnahmen gemäß Nummer 16;

b) die Ausnahmen gemäß Nummer 19 Buchstabe a für Einreisen aus Gebieten, in denen das Virus in sehr geringem Maße zirkuliert und bei denen daher die Wahrscheinlichkeit eines signifikanten Anstiegs eingeschleppter Fälle gering ist;

c) zusätzliche Maßnahmen gemäß Nummer 19 Buchstabe c für Einreisen aus Gebieten, in denen das Virus in sehr hohem Maße zirkuliert und bei denen daher die Wahrscheinlichkeit eines signifikanten Anstiegs eingeschleppter Fälle hoch ist;

d) zusätzliche gemäß Nummer 25 vereinbarte Maßnahmen, um die Ausbreitung von neuen besorgniserregenden SARS-CoV-2-Varianten sowie neuen unter Beobachtung stehenden SARS-CoV-2-Varianten zu verhindern.

(12) Ein digitales COVID-Zertifikat der EU sollte akzeptiert werden, wenn seine Authentizität, Gültigkeit und Integrität überprüft werden können und die folgenden Bedingungen erfüllt sind:

a) Impfzertifikate, die im Einklang mit der Verordnung (EU) 2021/953 für einen COVID-19-Impfstoff gemäß Artikel 5 Absatz 5 Unterabsatz 1 der genannten Verordnung ausgestellt wurden und denen zufolge seit der vollständigen Impfung mindestens 14 Tage vergangen sind. Unter vollständiger Impfung ist zu verstehen, dass die betreffende Person

– die zweite Dosis einer aus zwei Dosen bestehenden Impfserie erhalten hat,

– einen Einzeldosis-Impfstoff erhalten hat,

– im Einklang mit der Impfstrategie des Mitgliedstaats der Impfung eine Einzeldosis eines Impfstoffs mit zwei Dosen erhalten hat, nachdem sie zuvor mit SARS-CoV-2 infiziert war,

– nach Abschluss der ersten Impfserie eine zusätzliche Dosis erhalten hat;

sofern seit dem im Zertifikat angegebenen Impfdatum weniger als 9 Monate vergangen sind, wenn das Zertifikat nach Abschluss der ersten Impfserie ausgestellt wurde.

Innerhalb dieser Frist von 9 Monaten sollten Impfzertifikate, die nach Abschluss der ersten Impfserie ausgestellt wurden, für Reisezwecke in Ausübung des Rechts auf Freizügigkeit auch dann weiterhin akzeptiert werden, wenn in dem betreffenden Mitgliedstaat weitere Dosen verabreicht werden.

Die Mitgliedstaaten sollten den Zugang zu Auffrischungsimpfungen für Bevölkerungsgruppen sicherstellen, deren Impfzertifikate sich dem Ende des standardmäßigen Anerkennungszeitraums nähern.

Die Mitgliedstaaten könnten ferner auch Impfzertifikate anerkennen, die im Einklang mit der Verordnung (EU) 2021/953 für einen COVID-19-Impfstoff gemäß Artikel 5 Absatz 5 Unterabsatz 1 der Verordnung über das digitale COVID-Zertifikat der EU ausgestellt wurden.

Auf der Grundlage weiterer wissenschaftlicher Erkenntnisse sollte die Kommission die unter Buchstabe a dargelegte Vorgehensweise regelmäßig neu bewerten;

b) gemäß der Verordnung (EU) 2021/953 ausgestellte Testzertifikate, die ein negatives Testergebnis in den folgenden Zeiträumen bescheinigen:

– weniger als 72 Stunden vor der Ankunft im Falle eines molekularen Nukleinsäure-Amplifikationstests (NAAT) oder

– weniger als 48 Stunden vor der Ankunft im Falle eines Antigen-Schnelltests (RAT), der in der gemeinsamen und aktualisierten Liste der COVID-19-Antigen-Schnelltests[51] auf der Grundlage der Empfehlung des Rates vom 21. Januar 2021[52] aufgeführt ist.

Für Reisezwecke in Ausübung des Rechts auf Freizügigkeit sollten die Mitgliedstaaten beide Arten von Tests akzeptieren.

Die Mitgliedstaaten sollten sicherstellen, dass die Testzertifikate so bald wie möglich nach der Entnahme der Probe ausgestellt werden;

---

51 Abrufbar unter: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf

52 Empfehlung des Rates vom 21. Januar 2021 für einen einheitlichen Rahmen für den Einsatz und die Validierung von Antigen-Schnelltests und die gegenseitige Anerkennung der Ergebnisse von COVID-19-Tests in der EU (ABl. C 24 vom 22.1.2021, S. 1).

c) gemäß der Verordnung (EU) 2021/953 ausgestellte Genesungszertifikate, denen zufolge seit dem Zeitpunkt des ersten positiven NAAT-Ergebnisses weniger als 180 Tage vergangen sind.

(13) Die Mitgliedstaaten sollten die standardisierte Funktion für die Anwendung der Verfahrensvorschriften nutzen, die das System des digitalen COVID-Zertifikats der EU bietet.

(14) Bezugnahmen auf digitale COVID-Zertifikate der EU, die im Einklang mit der Verordnung (EU) 2021/953 ausgestellt wurden, in dieser Empfehlung sollten so verstanden werden, dass sie auch Zertifikate abdecken, die unter diese Durchführungsrechtsakte gemäß Artikel 3 Absatz 10 oder Artikel 8 Absatz 2 der genannten Verordnung fallen und Unionsbürgern und ihren Familienmitgliedern von Drittländern ausgestellt wurden. Die Mitgliedstaaten werden ferner aufgefordert, Impfzertifikate gemäß Artikel 8 Absatz 1 der Verordnung (EU) 2021/953 auszustellen.

(15) Personen, die nicht im Besitz eines gemäß der Verordnung (EU) 2021/953 ausgestellten digitalen COVID-Zertifikats der EU sind, könnten verpflichtet werden, sich vor oder nach ihrer Ankunft einem NAAT oder einem in der gemeinsamen und aktualisierten Liste aufgeführten RAT zu unterziehen.

Ausnahmen

(16) Die folgenden Kategorien von Reisenden sollten nicht verpflichtet werden, im Besitz eines gemäß der Verordnung (EU) 2021/953 ausgestellten gültigen digitalen COVID-Zertifikats der EU zu sein:

a) die folgenden Arten von Reisenden, die eine wichtige Funktion ausüben oder deren Reise zwingend notwendig ist, wenn sie diese wichtige Funktion wahrnehmen:

– Beschäftigte im Verkehrssektor oder Verkehrsdienstleister, auch die Fahrer und Fahrerinnen und Mitglieder der Besatzung von Güterfahrzeugen, die in dem Land benötigte Waren transportieren oder das Land nur durchqueren,

– Patientinnen und Patienten, die aus zwingenden medizinischen Gründen reisen,

– Seeleute;

b) in Grenzregionen lebende Personen, die aus beruflichen Gründen, für Geschäftstätigkeiten, Bildung, aus familiären Gründen, zur medizinischen Versorgung oder für Pflegedienste täglich oder häufig die Grenze überschreiten;

c) Kinder unter zwölf Jahren.

EU-Ampelkarte und Ausnahmen und darauf beruhende zusätzliche Maßnahmen

(17) Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten sollte eine anhand der von den Mitgliedstaaten übermittelten Daten erstellte und nach Regionen aufgeschlüsselte Karte der Mitgliedstaaten veröffentlichen, die das Risiko, dass Reisende aus dieser Region möglicherweise mit SARS-CoV-2 infiziert sind, nach einem Ampelsystem angibt. Diese Karte sollte auch Daten aus Island,

Liechtenstein, Norwegen und – sobald die Voraussetzungen dies zulassen[53] – der Schweizerischen Eidgenossenschaft enthalten.

Die Ampelkarte sollte auf den Kriterien, Schwellenwerten und dem Farbcode gemäß dem Anhang beruhen. Zudem sollte das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten weiterhin gesonderte Karten zu anderen epidemiologischen Indikatoren veröffentlichen.

(18) Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten sollte jede Woche aktualisierte Fassungen der Karten und der zugrunde liegenden Daten veröffentlichen.

(19) Die Ampelkarte sollte Informationen für die Öffentlichkeit und die Behörden der Mitgliedstaaten über die Entwicklung der epidemiologischen Lage in der Union enthalten. Darüber hinaus sollten die Mitgliedstaaten auf der Grundlage der Ampelkarte folgende Maßnahmen anwenden:

a) Reisende aus als „grün“ eingestuften Gebieten sollten nicht verpflichtet werden, im Besitz eines gemäß der Verordnung (EU) 2021/953 ausgestellten gültigen digitalen COVID-Zertifikats der EU zu sein;

b) die Mitgliedstaaten sollten von allen nicht unbedingt notwendigen Reisen in und aus Gebiete(n), die als „dunkelrot“ eingestuft sind, abraten;

c) Personen, die kein Impf- oder Genesungszertifikat besitzen und aus als „dunkelrot“ eingestuften Gebieten einreisen, sollten verpflichtet werden, sich vor der Abreise einem NAAT oder einem in der gemeinsamen und aktualisierten Liste aufgeführten RAT zu unterziehen und sich nach der Ankunft für zehn Tage in Quarantäne/Selbstisolierung zu begeben. Die Quarantäne/Selbstisolierung sollte vorzeitig enden, wenn sich die betreffende Person frühestens am fünften Tag nach ihrer Ankunft einem Test auf eine SARS-CoV-2-Infektion unterzieht und das Testergebnis negativ ist.

Fallen diese Personen unter Nummer 16 Buchstabe a oder b, sollten sie sich nicht in Selbstisolierung/Quarantäne begeben müssen, aber verpflichtet werden können, im Besitz eines negativen Testzertifikats zu sein. Abweichend davon sollten Beschäftigte im Verkehrssektor und Verkehrsdienstleister in Ausübung ihrer wichtigen Funktion von der Pflicht, sich in Selbstisolierung/Quarantäne zu begeben oder im Besitz eines negativen Textzertifikats zu sein, ausgenommen werden.

Kinder unter zwölf Jahren, die im Besitz eines gültigen digitalen COVID-Zertifikats der EU sind oder ein negatives SARS-CoV-2-Testergebnis haben und aus als „dunkelrot“ eingestuften Gebieten einreisen, sollten sich nicht in Quarantäne/Selbstisolierung begeben müssen. Kinder unter sechs Jahren sollten zudem nicht verpflichtet werden, sich in reisebezogene Quarantäne/Selbstisolierung zu begeben oder sich reisebezogenen SARS-CoV-2-Tests zu unterziehen.

[53] Vorbehaltlich eines Abkommens zwischen der EU und der Schweizerischen Eidgenossenschaft über die Zusammenarbeit im Bereich der öffentlichen Gesundheit, einschließlich der Beteiligung der Schweizerischen Eidgenossenschaft am Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten gemäß der Verordnung (EG) Nr. 851/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 21. April 2004 zur Errichtung eines Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ABl. L 142 vom 30.4.2004, S. 1).

Maßnahmen in Bezug auf besorgniserregende oder unter Beobachtung stehende Varianten und Notbremse

(20) Die Mitgliedstaaten sollten der Verbreitung neuer besorgniserregender oder neuer unter Beobachtung stehender SARS-CoV-2-Varianten besondere Aufmerksamkeit widmen; dies gilt insbesondere für Varianten, die die Übertragbarkeit oder den Schweregrad der Krankheit erhöhen oder die Wirksamkeit von Impfstoffen beeinflussen. Zu diesem Zweck sollten die Mitgliedstaaten die vom Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten veröffentlichten Daten und Risikobewertungen über besorgniserregende oder unter Beobachtung stehende Varianten in der EU/im EWR verwenden.

Zur Unterstützung der Mitgliedstaaten sollte das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten weiterhin Informationen und Karten zu besorgniserregenden oder unter Beobachtung stehenden SARS-CoV-2-Varianten veröffentlichen, insbesondere zum Sequenzierungsumfang und zur Verbreitung der Varianten.

(21) Um zeitnahe und genaue Informationen über das Auftreten und die Verbreitung von besorgniserregenden oder unter Beobachtung stehenden SARS-CoV-2-Varianten zu erhalten, sollten die Mitgliedstaaten hohe Sequenzierungsumfänge erreichen oder aufrechterhalten, die es idealerweise ermöglichen sollten, Varianten mit einem Anteil von 1 % oder weniger an den zirkulierenden Viren zu erkennen.

Die Mitgliedstaaten sollten – auch auf regionaler Ebene – wöchentlich Daten über die Ergebnisse der Sequenzierung von SARS-CoV-2-positiven Proben sowie über den Sequenzierungsumfang bereitstellen, damit gezielt Maßnahmen für die Regionen getroffen werden können, in denen dies unbedingt notwendig ist.

(22) Verlangt ein Mitgliedstaat von Reisenden, einschließlich der Inhaber von digitalen COVID-Zertifikaten der EU, aufgrund des Auftretens einer neuen besorgniserregenden oder unter Beobachtung stehenden SARS-CoV-2-Variante, dass sie sich nach der Einreise in sein Hoheitsgebiet in Quarantäne oder Selbstisolierung begeben oder sich einem Test auf eine SARS-CoV-2-Infektion unterziehen, oder erlegt er den Inhabern solcher Zertifikate andere Beschränkungen auf, sollte er die Kommission und die anderen Mitgliedstaaten davon unterrichten, auch durch Bereitstellung der in Artikel 11 Absatz 2 der Verordnung (EU) 2021/953 genannten Informationen. Diese Informationen sollten nach Möglichkeit 48 Stunden vor der Einführung der neuen Beschränkungen bereitgestellt werden. Soweit möglich, sollten solche Maßnahmen auf die regionale Ebene beschränkt werden.

Dies sollte auch für Situationen gelten, in denen ein Mitgliedstaat im Einklang mit dem Unionsrecht zusätzliche Quarantäne-/Selbstisolierungs- oder Testpflichten einführt, weil sich die epidemiologische Lage in einem Mitgliedstaat oder in einem Gebiet innerhalb eines Mitgliedstaats rasch verschlechtert, insbesondere in bereits als „dunkelrot“ eingestuften Gebieten. In diesem Falle sollte aus den bereitgestellten Informationen klar hervorgehen, warum die zusätzlichen Maßnahmen notwendig und verhältnismäßig sind.

(23) Wenn ein Mitgliedstaat die Notbremse auslöst und infolgedessen von Beschäftigten im Verkehrssektor und Verkehrsdienstleistern einen COVID-19-Test verlangt, sollten Antigen-Schnelltests durchgeführt und keine Quarantäne verlangt werden, was nicht zu Verkehrsstörungen führen sollte. Im Falle von Störungen der Transport- oder Lieferkette sollten die Mitgliedstaaten systematische Testpflichten unverzüglich

aufheben oder außer Kraft setzen, um das Funktionieren der „Green Lanes“ aufrechtzuerhalten.

(24) Auf der Grundlage der gemäß Nummer 22 bereitgestellten Informationen sollte der Rat in enger Zusammenarbeit mit der Kommission und mit Unterstützung durch das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten die Lage in koordinierter Weise überprüfen. Bei einer solchen Koordinierungssitzung sollte der betreffende Mitgliedstaat die Gründe für seine Maßnahmen darlegen.

Die Kommission kann auf der Grundlage der regelmäßigen Bewertung neuer Erkenntnisse über Varianten durch das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten und, sobald verfügbar, des von der Europäischen Expertengruppe für SARS-CoV-2-Varianten entwickelten Rahmens vorschlagen, im Rat eine neue besorgniserregende oder unter Beobachtung stehende SARS-CoV-2-Variante oder eine sich rasch verschlechternde epidemiologische Lage in einem Mitgliedstaat oder einer Region in einem Mitgliedstaat zu erörtern.

(25) Soweit erforderlich und angemessen, könnte die Kommission bei Erörterungen gemäß Nummer 24 vorschlagen, dass sich der Rat auf ein koordiniertes Vorgehen in Bezug auf Reisen aus den betreffenden Gebieten einigt, um insbesondere die Ausbreitung der Variante innerhalb der Union zu verlangsamen, etwa durch Test- und/oder Quarantäne-/Selbstisolierungspflichten für Reisende.

(26) Jede Situation, die zur Annahme von Maßnahmen gemäß dieser Nummer führt, sollte regelmäßig überprüft werden. Die Kommission oder Mitgliedstaaten können vorschlagen, die im Einklang mit der koordinierten Vorgehensweise für neue besorgniserregende oder unter Beobachtung stehende SARS-CoV-2-Varianten ergriffenen Maßnahmen aufzuheben.

Reiseformular und Kontaktnachverfolgung

(27) Die Mitgliedstaaten könnten es in Erwägung ziehen, Personen, die mit öffentlichen Verkehrsmitteln mit vorab zugewiesenen Sitzplätzen oder Kabinen in ihr Hoheitsgebiet reisen, unter Einhaltung der Datenschutzvorschriften zu verpflichten, ausgefüllte Reiseformulare (Passenger Locator Forms – PLF) vorzulegen. Zu diesem Zweck sollten die Mitgliedstaaten das von „EU Healthy Gateways“[54] entwickelte gemeinsame digitale Reiseformular verwenden und sich der Plattform für den Austausch von Reiseformulardaten (PLF Exchange Platform) anschließen, um ihre Kapazitäten für die grenzüberschreitende Kontaktnachverfolgung für alle Verkehrsträger zu verbessern.

(28) Entwickelt eine Person bei der Ankunft am Bestimmungsort Symptome, so sollten Tests, Diagnose, Isolierung und Kontaktnachverfolgung gemäß der örtlichen Praxis durchgeführt werden, die Einreise sollte aber nicht verweigert werden. Informationen über bei der Ankunft diagnostizierte Fälle sollten gegebenenfalls über die Plattform für den Austausch von Reiseformulardaten oder ansonsten über das Frühwarn- und Reaktionssystem unverzüglich an die Gesundheitsbehörden der Länder, in denen sich die betreffende Person in den vorangegangenen 14 Tagen aufgehalten hat, weitergeleitet werden, damit die Kontakte der Person nachverfolgt werden können.

[54] https://www.euplf.eu/en/home/index.html

Kommunikation und Information der Öffentlichkeit

(29) Nach Artikel 11 der Verordnung (EU) 2021/953 sollten die Mitgliedstaaten so rasch wie möglich die einschlägigen Interessenträger und die breite Öffentlichkeit klar, umfassend und zeitnah über etwaige Maßnahmen, die die Freizügigkeit betreffen, und alle damit verbundenen Anforderungen, wie z. B. die Notwendigkeit, ausgefüllte Reiseformulare vorzulegen, informieren, bevor neue Maßnahmen in Kraft treten. Diese Informationen sollten in der Regel mindestens 24 Stunden vor Inkrafttreten der Maßnahmen veröffentlicht werden, wobei zu berücksichtigen ist, dass für epidemiologische Notfälle eine gewisse Flexibilität erforderlich ist. Die Informationen sollten auch in einem maschinenlesbaren Format veröffentlicht werden.

(30) Diese Informationen sollten von den Mitgliedstaaten regelmäßig aktualisiert werden und auch auf der Plattform „Re-open EU“ bereitgestellt werden, die die Karte enthalten sollte, die das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten gemäß Nummer 17 regelmäßig veröffentlicht. Soweit anwendbar, sollten die Mitgliedstaaten auf „Re-open EU“ auch Informationen zur inländischen Verwendung der digitalen COVID-Zertifikate der EU bereitstellen.

(31) Der Inhalt der Maßnahmen, ihr räumlicher Anwendungsbereich und die Personengruppen, für die sie gelten, sollten klar angegeben werden.

Schlussbestimmungen

(32) Diese Empfehlung sollte von der Kommission mit Unterstützung des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten regelmäßig überprüft werden. Die Kommission sollte dem Rat regelmäßig darüber Bericht erstatten.

(33) Die Empfehlung (EU) 2020/1475 wird durch die vorliegende Empfehlung ersetzt.

(34) Die vorliegende Empfehlung sollte ab dem 10. Januar 2022 gelten.

(35) Die Geltungsdauer dieser Empfehlung endet spätestens zum gleichen Zeitpunkt wie die der Verordnung (EU) 2021/953.

Geschehen zu Brüssel am […]

Im Namen des Rates
Der Präsident/Die Präsidentin