

Brüssel, den 24. Januar 2022
(OR. fr, en)

**Interinstitutionelles Dossier:
2021/0396(NLE)**

**5400/1/22
REV 1**

**JAI 57
FREMP 14
COVID-19 12
FRONT 25
MI 39
SAN 32
TRANS 25
IPCR 11
COCON 9
COMIX 33**

A-PUNKT-VERMERK

Absender: Generalsekretariat des Rates

Empfänger: Rat

Betr.: COVID-19-Koordinierung

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
Annahme

1. Die Kommission hat am 25. November 2021 einen 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 vorgelegt. Am selben Tag hat die Kommission ihren Vorschlag bei dem IPCR-Rundtischgespräch vorgestellt.
2. Am 29. November und 2. Dezember 2021 hat der IPCR-Rundtisch einen Gedankenaustausch über den Wortlaut des Vorschlags geführt. Anschließend reichten die Delegationen schriftliche Bemerkungen ein.
3. Am 6. Dezember 2021 hat der IPCR-Rundtisch einen ersten Kompromisstext des Vorsitzes erörtert, der anschließend am 10. Dezember 2021 vom AStV geprüft wurde. Bei dieser Gelegenheit forderten einige Delegationen, die Annahme des Textes aufzuschieben, um den Auswirkungen der Entwicklung der Omikron-Variante Rechnung zu tragen.

4. Am 16. Dezember 2021 hat der Europäische Rat in seinen Schlussfolgerungen dazu aufgerufen, die überarbeitete Empfehlung des Rates zur Freizügigkeit zwischen den Mitgliedstaaten rasch anzunehmen.

5. Am 13. Januar 2022 führte der IPCR-Rundtisch einen weiteren Gedankenaustausch über den ursprünglichen Kompromisstext des Vorsitzes. Im Anschluss an diesen Gedankenaustausch hat der Vorsitz, wie auf der Tagung des AStV vom 14. Januar angekündigt, dem IPCR-Rundtisch am 17. Januar 2022 einen neuen Kompromisstext vorgelegt.

6. Im Anschluss an das IPCR-Rundtischgespräch vom 17. Januar 2022 hat der Vorsitz eine geringe Zahl von Änderungen am Wortlaut des Empfehlungsentwurfs vorgenommen. Der Text wurde dem Ausschuss der Ständigen Vertreter am 21. Januar 2022 zur Billigung vorgelegt.

7. Am 21. Januar 2022 hat der Ausschuss der Ständigen Vertreter den Entwurf einer 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 in der Fassung der Anlage des Dokuments 5318/1/22 REV 1 gebilligt. Auf derselben Tagung ist der AStV übereingekommen, dem Rat vorzuschlagen, dass er den in der Anlage wiedergegebenen Entwurf einer Empfehlung des Rates auf einer seiner nächsten Tagungen annimmt.

Der Ausschuss der Ständigen Vertreter hat ferner beschlossen, die Veröffentlichung der Empfehlung des Rates im Amtsblatt der Europäischen Union zu veranlassen.

Der Ausschuss der Ständigen Vertreter hat die Absicht der maltesischen, der österreichischen und der ungarischen Delegation, sich bei der Annahme der Empfehlung durch den Rat der Stimme zu enthalten, zur Kenntnis genommen.

8. Daher empfiehlt der Ausschuss der Ständigen Vertreter dem Rat, den in der Anlage wiedergegebenen Wortlaut der 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 anzunehmen.

9. Die österreichische und die kroatische Delegation haben schriftliche Erklärungen zur Aufnahme in das Protokoll über die Tagung vorgelegt, auf der der Rat die oben genannte Empfehlung annimmt. Der Wortlaut dieser Erklärungen ist in den Addenda 1 und 2 wiedergegeben.

10. Nach der Unterzeichnung durch den Präsidenten des Rates wird der Gesetzgebungsakt im Amtsblatt der Europäischen Union veröffentlicht.

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, 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 Rates¹ wird dieses Recht konkret ausgestaltet. In Artikel 45 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union 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.

¹ 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).

- (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 Unionsbürger 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. Auf der Grundlage 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 Bevölkerung mit einer Vielzahl unterschiedlicher und sich rasch verändernder 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. Grenzschießungen oder pauschale Reiseverbote sowie die Aussetzung des Flug-, 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“² sollte für die Aufrechterhaltung des Verkehrsflusses sorgen und insbesondere den freien Verkehr von Waren und Dienstleistungen gewährleisten, sodass Störungen der Lieferketten vermieden werden.

² 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).

- (10) Für eine koordinierte Vorgehensweise zwischen den Mitgliedstaaten nahm der Rat am 13. Oktober 2020 die Empfehlung (EU) 2020/1475³ 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-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) 2021/119⁴ 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 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-Pandemie⁵ 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) 2021/961⁶ 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 10. Januar 2022 über 68 %⁷ im Vergleich zu weniger als 30 %, als die jüngste Änderung der Empfehlung (EU) 2020/1475 und die Verordnung (EU) 2021/953 erlassen wurden⁸. 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.

³ 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).

⁴ 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).

⁵ ABl. L 211 vom 15.6.2021, S. 1.

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

Bis Januar 2022 haben die Mitgliedstaaten mehr als eine Milliarde 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 des Europäischen Wirtschaftsraums und der Schweiz⁹ genutzt, sondern auch von 29 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 2021¹⁰ 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 WHO¹¹ 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) Am 21. Dezember 2021 hat die Kommission die Delegierte Verordnung (EU) 2021/2288 zur Änderung des Anhangs der Verordnung (EU) 2021/953 des Europäischen Parlaments und des Rates hinsichtlich des Anerkennungszeitraums von Impfbescheinigungen, die im Format des digitalen COVID-Zertifikats der EU ausgestellt werden und den Abschluss der ersten Impfschritte bescheinigen¹², erlassen. Gemäß der genannten Delegierten Verordnung werden Zertifikate zur Bescheinigung des Abschlusses der ersten Impfschritte für Reisezwecke nur anerkannt, wenn seit dem Datum der Verabreichung der letzten Dosis dieser Serie nicht mehr als 270 Tage vergangen sind. Da es noch nicht möglich war, einen Anerkennungszeitraum für Zertifikate zur Bescheinigung der Verabreichung von Auffrischungsdosen festzulegen, wurde in der Delegierten Verordnung festgehalten, dass Zertifikate zur Bescheinigung der Verabreichung einer Auffrischungsdosis zum gegenwärtigen Zeitpunkt keinem Anerkennungszeitraum unterliegen sollten.

⁹ 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).

¹⁰ Dok. EUCO 17/21.

¹¹ 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>.

¹² ABl. L 458 vom 22.12.2021, S. 459.

- (18) Die Mitgliedstaaten sollten unverzüglich alle erforderlichen Maßnahmen ergreifen, um den Zugang zu Impfungen für die Bevölkerungsgruppen sicherzustellen, deren zuvor ausgestellte Impfpertifikate sich dem Ende des standardmäßigen Anerkennungszeitraums nähern, unter uneingeschränkter Berücksichtigung der inländischen Entscheidungen über die Impfpriorisierung der verschiedenen Bevölkerungsgruppen sowie der nationalen Strategie und der epidemiologischen Lage.
- (19) 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.
- (20) 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-Schnelltests¹³ aufgeführt sind, ist in Anbetracht der Verfügbarkeit dieser Tests eine kürzere Gültigkeitsdauer von höchstens 24 Stunden gerechtfertigt.
- (21) In den letzten Monaten hat sich die klinische Leistung von Antigen-Schnelltests verbessert. Im Mai 2021 hat die vom Gesundheitssicherheitsausschuss eingesetzte Fachgruppe zu Corona-Diagnostiktests¹⁴, 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-Diagnostiktests am 21. September 2021 auf 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 alternativer Probenahmeverfahren wie Speichelabstriche von der Liste auszuschließen.

Darüber hinaus sind weder gepoolte Antigen-Schnelltests noch 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.

- (22) 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.

¹³ Abrufbar unter: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf.

¹⁴ https://ec.europa.eu/health/security/crisis-management/twg_covid-19_diagnostic_tests_de.

- (23) 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.¹⁵
- (24) 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 Drittland 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.
- (25) 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, 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.
- (26) 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 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 Datenschutzerfordernissen 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.
- (27) 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, 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 zwölf Jahren gelten.

¹⁵

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

- (28) Angesichts der Fortschritte in Bezug 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 der mit einem gültigen digitalen COVID-Zertifikat der EU nachgewiesene COVID-19-Impf-, -Test- oder -Genesungsstatus den Ausschlag geben sollte. Für Reisende mit einem gültigen Zertifikat, die ihr Recht auf Freizügigkeit ausüben, sollten im Prinzip keine weiteren Beschränkungen gelten. Dieser Ansatz ist gerechtfertigt, weil das Virus immer noch in allen Regionen der EU aktiv ist und sich die epidemiologische Lage in diesen Regionen ständig und rasch ändert. Ein personenbasierter Ansatz wird die in der EU während der Pandemie geltende Regelung des Reiseverkehrs erheblich vereinfachen und den Reisenden mehr Klarheit und Vorhersehbarkeit in Bezug auf die geltenden Vorschriften bieten.
- (29) Da die Landkarte mit den Ampelfarben, die Aufschluss über die epidemiologische Lage auf Ebene der Regionen gibt, ein nützliches und leicht verständliches Instrument für die Öffentlichkeit und die Behörden der Mitgliedstaaten ist, sollte an ihr für Informationszwecke festgehalten werden, mit Ausnahme der Ausweisung von Gebieten, in denen das Virus sehr stark verbreitet ist und in denen zusätzliche Maßnahmen erforderlich sind. 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, um zu berücksichtigen, dass die Impfung das von COVID-19 ausgehende Risiko für die öffentliche Gesundheit 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.
- (30) 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.
- (31) Damit reisende Familien nicht voneinander getrennt werden, sollten Kinder unter zwölf Jahren, die im Besitz eines gültigen digitalen COVID-Zertifikats der EU sind, unabhängig davon, ob es sich um ein Impfbzertifikat, 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 sechs Jahren von der Verpflichtung befreit werden, sich aus reisebezogenen Gründen in Quarantäne/Selbstisolierung zu begeben oder einem SARS-CoV-2-Test zu unterziehen.

- (32) Die Entstehung neuer SARS-CoV-2-Varianten wie etwa der „Omikron“-Variante 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.¹⁶ 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.¹⁷ 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. 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.

- (33) Die SARS-CoV-2-Varianten „Alpha“, „Delta“ und „Omikron“ – letztere ist im Begriff, zur vorherrschenden Variante in der Union zu werden – 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.

¹⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>.

¹⁷ https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/#4_EUEEA_variants_of_concern.

- (34) 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 – wobei er 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.
- (35) 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 öffentlicher Gesundheitsmaßnahmen gegen besorgniserregende Varianten führen könnten, der zurzeit von der europäischen Expertengruppe für SARS-CoV-2-Varianten¹⁸ erarbeitet wird, sollte berücksichtigt werden, sobald er zur Verfügung steht.
- (36) Um das Funktionieren der „Green Lanes“ aufrechtzuerhalten, sollten die Testpflichten, die Beschäftigten im Verkehrssektor und Verkehrsdienstleistern infolge des Auslösens 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 Fall von Störungen der Transport- oder Lieferkette sollten etwaige systematische Testpflichten unverzüglich aufgehoben oder außer Kraft gesetzt werden.

¹⁸ <https://ec.europa.eu/transparency/expert-groups-register/screen/expert-groups/consult?lang=de&groupId=3791&fromMeetings=true&meetingId=27935>.

- (37) 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)¹⁹ 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 Kommission²⁰ 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.
- (38) 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.
- (39) 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“²¹. 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.
- (40) 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. Insbesondere wird die Kommission – im Einklang mit den Grundsätzen der Notwendigkeit und der Verhältnismäßigkeit, die vorsehen, dass alle Beschränkungen aufgehoben werden sollten, sobald die epidemiologische Lage dies zulässt – die Entwicklung der epidemiologischen Lage genau beobachten und neu bewerten, ob die Anforderung, über ein digitales COVID-Zertifikat der EU zu verfügen, noch gerechtfertigt ist, sobald sich die epidemiologische Lage in der gesamten EU oder auf regionaler Ebene verbessert hat.

¹⁹ <https://www.euplf.eu/de/euplf-de/index.html>.

²⁰ 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).

²¹ <https://reopen.europa.eu/de>.

- (41) 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.
- (42) Damit genügend Zeit für die Umsetzung der in dieser Empfehlung dargelegten koordinierten Vorgehensweise bleibt, sollte die Empfehlung ab dem 1. Februar 2022 gelten.
- (43) 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 – auch auf Ebene der Krankenhäuser – 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.
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 Mitgliedstaaten 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, und die Bevölkerung entsprechend informieren.
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) zusätzliche Maßnahmen gemäß Nummer 19 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;
- c) zusätzliche gemäß Nummer 25 vereinbarte Maßnahmen, um die Ausbreitung neuer besorgniserregender SARS-CoV-2-Varianten sowie neuer unter Beobachtung stehender 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) Impfbzertifikate, 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 bescheinigen, dass der Inhaber Folgendes erhalten hat:

die zweite Dosis einer aus zwei Dosen bestehenden Impfsrie,

- einen Einzeldosis-Impfstoff,
- im Einklang mit der Impfstrategie des Mitgliedstaats der Impfung eine Einzeldosis eines in zwei Dosen zu verabreichenden Impfstoffs, nachdem er zuvor mit SARS-CoV-2 infiziert war, oder
- nach Abschluss der ersten Impfsrie eine Auffrischungsdosis,

sofern der in der Verordnung (EU) 2021/953 festgelegte Anerkennungszeitraum noch nicht abgelaufen ist und im Fall von Zertifikaten, die unter die Ziffern i bis iii fallen, seit der letzten Dosis mindestens 14 Tage vergangen sind.

Die Mitgliedstaaten könnten ferner auch Impfbzertifikate 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.

Die Mitgliedstaaten sollten den Zugang zu Auffrischungsimpfungen für Bevölkerungsgruppen sicherstellen, deren Impfbzertifikate zur Bescheinigung des Abschlusses der ersten Impfsrie sich dem Ende des standardmäßigen Anerkennungszeitraums nähern, und für die die nationalen Behörden eine Empfehlung zur Verabreichung einer Auffrischungsdosis abgegeben haben.

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 Fall eines molekularen Nukleinsäure-Amplifikationstests (NAAT) oder

- weniger als 24 Stunden vor der Ankunft im Fall eines Antigen-Schnelltests (RAT), der in der gemeinsamen und aktualisierten Liste der COVID-19-Antigen-Schnelltests²² auf der Grundlage der Empfehlung des Rates vom 21. Januar 2021²³ 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;

- c) gemäß der Verordnung (EU) 2021/953 ausgestellte Genesungszertifikate, denen zufolge seit dem Zeitpunkt des ersten positiven NAAT-Ergebnisses nicht mehr 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 die 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, Imp fzertifikate 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 bis spätestens 24 Stunden nach ihrer Ankunft einem NAAT oder einem in der gemeinsamen und aktualisierten Liste aufgeführten RAT zu unterziehen. Dies gilt nicht für Personen, die gemäß Nummer 16 von der Verpflichtung zum Besitz eines digitalen COVID-Zertifikats der EU ausgenommen sind.

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 oder dieser Notwendigkeit nachkommen:
 - Beschäftigte im Verkehrssektor oder Verkehrsdienstleister, auch die Fahrer und Mitglieder der Besatzung von Güterfahrzeugen, die in dem Land benötigte Waren transportieren oder das Land nur durchqueren,
 - Patienten, die aus zwingenden medizinischen Gründen reisen,
 - Seeleute;

²² Abrufbar unter: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf.

²³ 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).

- b) in Grenzregionen lebende Personen, die aus beruflichen Gründen, für Geschäftstätigkeiten, zu Bildungszwecken, 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 zulassen²⁴ – der Schweizerischen Eidgenossenschaft enthalten.

Die Ampelkarte sollte auf den Kriterien, Schwellenwerten und dem Farbcode gemäß dem Anhang beruhen.

18. Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten sollte jede Woche aktualisierte Fassungen der Karte 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 auf Gebiete und bei Gebieten, in denen das Virus stark verbreitet ist und die gemäß Nummer 3 Buchstabe g des Anhangs „dunkelrot“ markiert sind, anwenden:
- a) Die Mitgliedstaaten sollten von allen nicht unbedingt notwendigen Reisen in diese Gebiete und aus diesen Gebieten abraten;
 - b) Personen, die kein Impf- oder Genesungszertifikat besitzen und aus diesen 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.

²⁴ 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).

Fallen diese Personen unter Nummer 16 Buchstabe a oder b, sollten sie sich nicht in Quarantäne/Selbstisolierung 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.

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 digitaler COVID-Zertifikate 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/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 Fall 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 Fall von Störungen der Transport- oder Lieferkette sollten die Mitgliedstaaten systematische Testpflichten unverzüglich aufheben oder außer Kraft setzen, um das Funktionieren der „Green Lanes“ aufrechtzuerhalten. Es sollten keine Tests verlangt werden, wenn die Notbremse gemäß Nummer 22 Unterabsatz 2 ausgelöst wird.
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 (PLF) vorzulegen. Zu diesem Zweck könnten die Mitgliedstaaten das von „EU Healthy Gateways“ entwickelte gemeinsame digitale Reiseformular²⁵ 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.

²⁵ <https://www.euplf.eu/de/euplf-de/index.html>.

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.

Kommunikation und Unterrichtung 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 1. Februar 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*

ANHANG
EU-Ampelkarte

1. Die Ampelkarte sollte auf folgenden Kriterien beruhen:
 - (a) „14-Tage-Fallmelderate“, d. h. die Zahl aller auf regionaler Ebene innerhalb der letzten 14 Tage neu gemeldeten COVID-19-Fälle pro 100 000 Einwohner;
 - (b) „Impfquote“, d. h. Anteil der vollständig mit einer ersten Impfserie Geimpften an der Gesamtbevölkerung auf regionaler Ebene;
 - (c) „Testquote“, d. h. die Zahl der COVID-19-Tests, die pro 100 000 Einwohner in der vorangegangenen Woche durchgeführt wurden.
2. Um zu einer Gesamtpunktzahl zu gelangen, sollte die 14-Tage-Fallmelderate (C) mit der Impfquote (V) in einer bestimmten Region gewichtet werden. Wenn der Wert für eines der beiden Kriterien auf regionaler Ebene nicht verfügbar ist, sollte der Wert auf nationaler Ebene verwendet werden.

Zu diesem Zweck ist folgende Formel zu verwenden:

$$(C+C*(100-V)/100)/2 = \text{gewichtete Quote}$$

3. Auf dieser Ampelkarte sollte jedes Gebiet in einer der folgenden Farben markiert werden:
 - (d) grün, wenn die gewichtete Quote unter 40 liegt;
 - (e) orange, wenn die gewichtete Quote unter 100, aber bei 40 oder höher liegt;
 - (f) rot, wenn die gewichtete Quote unter 300, aber bei 100 oder höher liegt;
 - (g) dunkelrot, wenn die gewichtete Quote bei 300 oder höher liegt;
 - (h) dunkelgrau, wenn die Testquote bei 600 oder darunter liegt;
 - (i) grau, wenn nicht genug Daten vorliegen, um die Buchstaben a bis e zu bewerten.