

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.669.609

Wien, 19.11.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 8010/J der Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen betreffend Länderliste der Einreiseverordnung** wie folgt:

Frage 1:

- *Welche Kriterien wurden vor Veröffentlichung der Verordnung als Grenzwerte festgelegt, welche Länder als Länder mit geringem epidemiologischen Risiko in Anlage 1 genannt werden?*

Zur Beurteilung, welche Länder auf Anlage 1 der Einreiseverordnung gelistet werden, werden verschiedene Kriterien, wie die 7-Tagesinzidenz, 14-Tagesinzidenz, Anzahl der Testungen, Positivitätsrate der Testungen, der aktuelle Trend der Neuinfektionen sowie weitere qualitative Kriterien (Informationen aus Botschaftsberichten etc.), herangezogen, um die epidemiologische Lage bestmöglich zu bewerten. Bei der Definition der Kriterien und der entsprechenden Grenzwerte orientiert sich das BMSGPK an der EU-Ratsempfehlung 2020/1475 inklusive Neufassungen für EU/EWR-Staaten, der EU-Ratsempfehlung 2020/912 inklusive Neufassungen für Drittstaaten sowie an den definierten Schwellenwerten des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC). Bezüglich der Aufnahme von Drittstaaten auf Anlage 1 der Einreiseverordnung orientiert sich das BMSGPK darüber hinaus an der EU-Positivliste. Diese wird in einem laufenden Prozess in unregelmäßigen Abständen vom IPCR

(Integrierte Regelung für politische Reaktionen auf Krisen) der Europäischen Union sowie den Mitgliedsstaaten evaluiert und aktualisiert.

a. Wer legte diese Kriterien fest?

Siehe oben. Die Kriterien werden durch die EU-Ratsempfehlung 2020/1475 inklusive Neufassung für EU/EWR-Staaten sowie die EU-Ratsempfehlung 2020/912 inklusive Neufassung für Drittstaaten und dem ECDC festgelegt.

Frage 2:

- *Welche Kriterien wurden vor Veröffentlichung der Verordnung als Grenzwerte festgelegt, welche Länder als Virusvariantengebiete und -staaten in Anlage 2 definiert werden?*
- a. Wer legte diese Kriterien fest?*

Maßgeblich für die Einstufung von EU/EWR-Staaten sowie Drittstaaten als Virusvariantengebiete/-staaten ist die Verbreitung einer Virusvariante/Mutationskombination, welche nicht zugleich im Inland verbreitet auftritt und von welcher anzunehmen ist, dass von ihr ein besonderes Risiko ausgeht. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn eine vermutete oder nachgewiesene leichtere Übertragbarkeit oder andere Eigenschaften, die die Infektionsausbreitung beschleunigen, die Krankheitsschwere verstärken, oder die Wirkung einer durch Impfung oder durchgemachten Infektion erreichten Immunität abschwächen, vorliegen. Auf dieser Grundlage erfolgt auch die Einstufung eines Staates als Virusvariantengebiet. Qualitative Kriterien werden ebenfalls herangezogen, um die epidemiologische Lage bestmöglich zu beurteilen.

Frage 3:

- *Welchen Kontrollprozess gibt es, um zu überprüfen, welche Länder die Kriterien als Länder mit geringem epidemiologischen Risiko in Anlage 1 erfüllen?*
- a. Sind dafür regelmäßige Sitzungen eines Gremiums vorgesehen?*
- i. Falls ja: Wie oft fanden diese statt? (Bitte um Angabe des jeweiligen Datums und der Teilnehmer)*
 - ii. Welche Auswirkungen hatten diese auf Anpassungen der Verordnung?*
 - iii. Falls nein: Warum nicht?*
- b. Welche Absprachen finden zur Einschätzung des epidemiologischen Risikos anderer Staaten mit dem BMEIA statt?*

Um zu überprüfen, welche Länder die Kriterien als Länder mit geringem epidemiologischen Risiko erfüllen, findet wöchentlich eine Interministerielle Abstimmung

zwischen BMSGPK und BMEIA statt. Auf Grundlage der von ECDC veröffentlichten epidemiologischen Daten, der auf europäischer Ebene in unregelmäßigen Abständen aktualisierten Positivliste sowie verfügbarer qualitativer Kriterien findet dabei eine Evaluierung und Neubewertung der Staatenlisten der Einreiseverordnung statt. Das BMEIA ist bei diesen Sitzungen vollumfänglich in den Evaluierungsprozess involviert.

Frage 4:

- *Welchen Kontrollprozess gibt es, um zu überprüfen, welche Länder die Kriterien als Länder als Virusvariantengebiete und -staaten in Anlage 2 erfüllen?*
 - a. *Sind dafür regelmäßige Sitzungen eines Gremiums vorgesehen?*
 - i. *Falls ja: Wie oft fanden diese statt? (Bitte um Angabe des jeweiligen Datums und der Teilnehmer)*
 - ii. *Welche Auswirkungen hatten diese auf Anpassungen der Verordnung?*
 - iii. *Falls nein: Warum nicht?*
 - b. *Welche Absprachen finden zur Einschätzung des epidemiologischen Risikos anderer Staaten mit dem BMEIA statt?*

Siehe Beantwortung der Fragen 2 und 3.

Frage 5:

- *Warum wurde die Sonderbestimmung für die Einreise auf dem Luftweg aus bestimmten Staaten und Gebieten der Anlage 1 als § 5a eingeführt?*

Aufgrund der Urlaubszeit ist es im Sommer 2021 zu einem Anstieg an reiseassoziierten Infektionen gekommen. So waren in Österreich im Sommer zeitweise zwischen 20 und 30% der Fälle auf Reiserückkehrer:innen aus verschiedenen Staaten zurückzuführen. Die Sonderbestimmung des § 5a wurde eingeführt, um das Einreiseregime mit einem weiteren Instrument auszustatten, das es ermöglicht, auf die unterschiedliche epidemiologische Lage und die Besonderheiten des Reiseaufkommens mit unterschiedlichen Staaten zu reagieren und den Viruseintrag aus diesen Staaten zu verringern.

- a. *Welche konkreten Grenzwerte wurden für die Länder, die in § 5a angeführt werden, als Entscheidungskriterium festgelegt?*

Das Kriterium für die Anwendung der Sonderbestimmung des § 5a auf einen Staat oder ein Gebiet ist primär die Inzidenz. Erforderlichenfalls werden aber auch andere epidemiologische Parameter wie die Positivitätsrate oder der Trend der Fallzahlen und qualitative Kriterien berücksichtigt. Die Grenzwerte orientieren sich an den EU-

Ratsempfehlungen sowie den Empfehlungen des ECDC. Siehe auch Beantwortung der Frage 1.

- b. Welche Rolle spielt der Anteil an Virusvariationen bei den entdeckten Covid-19-Infektionen, damit die Sonderbestimmung für ein Land anzuwenden ist?*

Für die Definition eines Staates als Virusvariantengebiet/-staat gelten grundsätzlich die in der Beantwortung der Frage 3 angeführten Kriterien. Die Sonderbestimmung des § 5a zielt darauf ab, das Einreiseregime zielgerichtet an die epidemiologische Lage in einem europäischen Staat anzupassen. Das Kriterium für die Anwendung des § 5a ist primär die Inzidenz, siehe Beantwortung von Pkt. a.

Frage 6:

- *Warum wurden die jeweils angeführten Länder in die Sonderbestimmung aufgenommen und nicht einfach aus der Anlage 1 entfernt?*

Die Sonderbestimmung des § 5a wurde eingeführt, um das Einreiseregime zielgerichtet an die epidemiologische Lage in den jeweiligen Staaten anpassen zu können. Aufgrund der Einführung der Sonderbestimmung des § 5a sollten ungeimpfte und nicht genesene Einreisende aus den jeweils angeführten Staaten im Falle einer schlechten epidemiologischen Entwicklung im jeweiligen Staat durch die Vorlage eines negativen Ergebnisses eines molekularbiologischen Tests oder eines ärztlichen Zeugnisses über ein solches ohne zusätzliche verpflichtende Quarantänemaßnahmen nach Österreich einreisen können. Für die in § 5a aufgenommenen Staaten und Gebiete liegen von ECDC valide Daten zu den Infektionszahlen vor. Daher konnte – aufgrund dieser vorhandenen validen Datenbasis – eine abweichende Einreisebestimmung in Form des § 5a gerechtfertigt werden. Im Sinne der Verhältnismäßigkeit war es darüber hinaus geboten, für die Sonderfälle des § 5a eine weitere Differenzierung vorzunehmen.

Frage 7:

- *Warum wurden die jeweils angeführten Länder in die Sonderbestimmung aufgenommen und nicht einfach in die Anlage 2 eingefügt?*

Maßgeblich für die Einstufung von EU/EWR-Staaten sowie Drittstaaten als Virusvariantengebiete/-staaten ist die Verbreitung einer Virusvariante (Mutation), welche nicht zugleich im Inland verbreitet auftritt und von welcher anzunehmen ist, dass von dieser ein

besonderes Risiko ausgeht. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn eine vermutete oder nachgewiesene leichtere Übertragbarkeit oder andere Eigenschaften, die die Infektionsausbreitung beschleunigen, die Krankheitsschwere verstärken, oder die Wirkung einer durch Impfung oder durchgemachten Infektion erreichten Immunität abschwächen, vorliegen. Da in den betreffenden Staaten zum Zeitpunkt der Aufnahme unter § 5a der Einreiseverordnung, wie in Österreich, die Delta-Virusvariante dominant war, war das maßgebliche Kriterium zur Aufnahme jener Staaten auf Anlage 2 der Einreiseverordnung nicht erfüllt.

Frage 8:

- *Welche konkreten Grenzwertänderungen führten zu den jeweiligen Änderungen der Verordnung am 5. Juli, 28. Juli und am 13. August?*

Die Anlagen der Einreiseverordnung werden regelmäßig an die epidemiologische Situation in den jeweiligen Staaten angepasst. Die Änderungen der Anlagen zu besagten Verordnungen sind auf die veränderte epidemiologische Lage in den betroffenen Staaten zum jeweiligen Zeitpunkt zurückzuführen. Die jeweiligen Grenzwerte und deren Beurteilung, die zur Risikoeinstufung herangezogen werden, basieren auf den Empfehlungen des ECDC und des Europäischen Rates und weiteren qualitativen Informationen. Siehe Beantwortung der Fragen 1-7. Eine automatische Einstufung aufgrund des Erreichens bestimmter Grenzwerte wird auch vor dem Hintergrund der stark variierenden Datenqualität aus verschiedenen Staaten und Gebieten als nicht ausreichend erachtet. Vielmehr muss die Möglichkeit gegeben sein, auf Trends eines ansteigenden Fallgeschehens flexibel und unter Heranziehung mehrerer qualitativer Kriterien zu reagieren.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

