

Fachliche Begründung: Ausnahmebestimmung zu Deutschland in der Einreiseverordnung

Autor*in/Fachreferent*in: S2 - Krisenstab Covid-19, BMSGPK

Version / Datum: Version 1.1 / 12.5.2021

Das Ziel der Einreiseverordnung und der darin enthaltenen Bestimmungen ist die Verringerung des Risikos von Viruseinträgen, besonders aus Ländern (a) in denen eine Dynamisierung des Fallgeschehens eingetreten ist und hohen Fallzahlen berichtet (oder vermutet) werden, oder (b) in denen sich besorgniserregende Virusvarianten verbreitet haben. Im Speziellen soll die Einreise nach Österreich nur unter gewissen Bedingungen möglich sein, wobei sich diese Bedingungen auf das Risiko eines Viruseintrages beziehen.

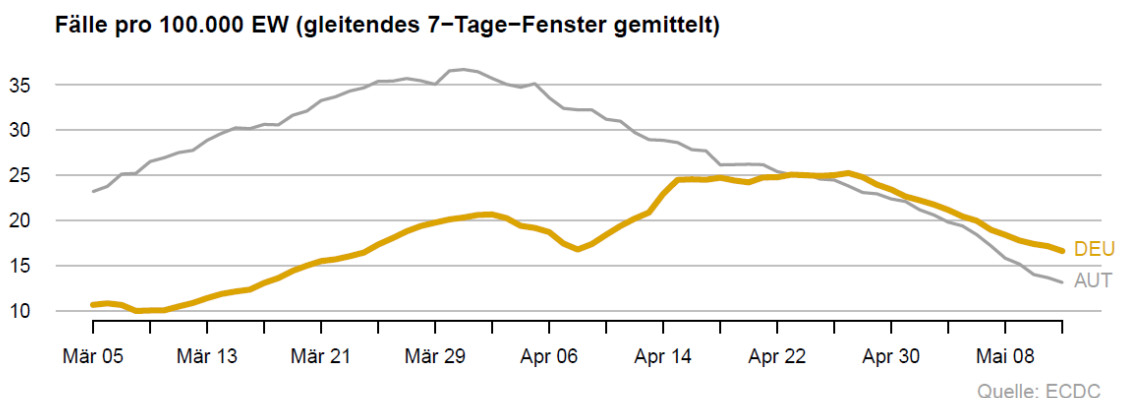
Kurz zusammengefasst ist die Einreise aus Ländern mit niedrigem Infektionsrisiko mit weniger Maßnahmen möglich. Strengere Einreisebedingungen sind durch höhere Wahrscheinlichkeiten eines Viruseintrages (Hochinzidenzgebiete) beziehungsweise höherer Gefährlichkeit eines Viruseintrages (Virusvariantengebiete) rechtfertigen.

Mit der vorliegenden Novelle erfolgt nun eine Gleichstellung negativer Tests mit Impf- bzw. Genesungszertifikaten. Demnach können ärztliche Zeugnisse nicht mehr nur dem Nachweis einer negativen Testung, sondern auch einer COVID-19-Impfung sowie einer entsprechenden Genesung dienen. Außerdem bietet diese Novelle eine Erleichterung für die Einreise aus Deutschland. Demzufolge ist bei Vorweis eines ärztlichen Zeugnisses, eines Testergebnisses, eines Impfbefreiungsscheins oder eines Genesungszertifikats keine Quarantäne mehr anzutreten.

1. Sonderbestimmung für Deutschland

1.1. Verbreitungsrisiko

Laut Botschaftsberichten zeigen sich in Deutschland die Anzeichen für „Durchbrechung der 3. Welle“. Dies spiegelt sich in der Entwicklung der Fallzahlen pro 100.000 EW (gleitendes 7-Tage-Fenster gemittelt) wider. Mitte April wurde bei den Infektionen ein Plateau erreicht und seit Ende April wird – ähnlich wie in Österreich – ein Rückgang beobachtet; In den vergangenen 7 Tagen betrug dieser Rückgang 25% und die standardisierten Fallzahlen liegen knapp über jenen in Österreich. Diese Entwicklung ist unter anderem darauf zurück zu führen, dass es eine Gesetzliche Verpflichtung zur Einführung strengerer regionaler Maßnahmen bei >50 Neuinfektionen/ 100.000 Einwohner in einem Landkreis innerhalb von 7 Tagen gibt.



1.2. Testungen

Ein pandemisches Infektionsgeschehen wird eingedämmt, wenn **Transmissionsketten unterbrochen** werden. Insofern sollte bei der Einreise aus Drittstaaten das Risiko von Viruseinträgen möglichst geringgehalten werden. Einreisende aus Deutschland können von Quarantänemaßnahmen ausgenommen werden, da davon ausgegangen werden kann, dass die hohen Testungszahlen (sh. Untenstehende Tabelle) und medizinischen Qualitätsstandards in Deutschland weitestgehend verhindern, dass infizierte Personen nicht vor Antreten der Reise erkannt und bereits in Deutschland abgesondert werden.

Tabelle 2: Impfungen Insgesamt nach Bundesland über alle Impfstellen

Kalenderwoche	Anzahl Testungen	Positiv getestet	Positivenanteil (%)	Anzahl übermittelnder Labore
Bis einschließlich KW7/2021	44.034.354	2.620.022		
8/2021	1.171.798	72.059	6,15	210
9/2021	1.153.270	71.715	6,22	211
10/2021	1.280.050	85.655	6,69	215
11/2021	1.367.247	107.827	7,89	209
12/2021	1.415.220	131.857	9,32	206
13/2021	1.178.378	128.814	10,93	207
14/2021	1.169.510	140.935	12,05	209
15/2021	1.312.521	163.451	12,45	209
16/2021	1.417.117	176.192	12,43	208
17/2021	1.337.504	149.805	11,20	200

Quelle: RKI

2. Maßnahmen zur Reduktion von Einträgen

Nichtdestotrotz muss sichergestellt werden, dass Einreisende nicht von einer SARS-CoV-2 Infektion betroffen sind; dem wird mittels der im Folgenden beschriebenen Maßnahmen Rechnung getragen.

2.1. Ärztliches Zeugnis oder Testergebnis

Der Trend geht in einzelnen europäischen Ländern dazu über, dass die Testdurchführung keine ausschließliche ärztliche Tätigkeit mehr ist. Z.B. wurde in Deutschland der Arztvorbehalt aufgehoben, welcher vorsieht, dass die Durchführung von diagnostischen Tests als Teil der heilkundlichen Tätigkeit ausschließlich Ärzten/Ärztinnen vorbehalten ist. In Österreich aber auch in vielen EU/EWR Staaten wurden niederschwellige Testangebote etabliert. Bei inländischen und deutschen Testnachweisen kann durch die Gesundheitsbehörden und Verwaltung das Einhalten von Qualitätsstandards gewährleistet werden kann. Dies ist aber mittlerweile auch für viele andere Staaten gegeben. Somit kann sowohl ein ärztliches Zeugnis als auch ein negatives Testergebnis zur Einreise nach Österreich ermächtigen

2.2. Impfsertifikat

Basierend auf Bewertungen der (begrenzt verfügbaren) Evidenz ist anzunehmen, dass **von vollimmunisierten Personen eine geringere epidemiologische Gefahr ausgeht**, als von nicht immunisierten Personen. Aktuelle Daten aus Großbritannien deuten darauf hin, dass bei geimpften Personen, die mit SARS-CoV-2 infiziert wurden, die Übertragungsrate im Haushalt geringer ist, als bei

ungeimpften Indexpersonen. Dabei zeigte sich in der Studie von über 550.000 Haushalten¹ bereits bei teilimmunisierten Indexfällen **eine Reduktion von der Sekundärinfektionsrate** im Haushalt im Vergleich zu ungeimpften Personen. Die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung in Haushalten, in denen die Indexfälle 21 Tage oder länger vor dem positiven Test geimpft wurden, reduzierte sich dabei um 40-50% im Vergleich zu ungeimpften Indexfällen. Die Wahrscheinlichkeit, dass eine vollimmunisierte Person SARS-CoV-2 an eine ungeimpfte Person überträgt, wird auch in der aktuellen Risikobewertung des ECDC als sehr gering bis gering eingestuft. Im Falle einer Übertragung von SARS-CoV-2 von einer vollimmunisierten auf eine ungeimpfte Person, sind die Auswirkungen der Entwicklung eines schweren Krankheitsverlaufes je nach Alter und gesundheitlichem Zustand/Risikofaktoren der ungeimpften Kontaktperson als gering bis hoch einzustufen

Deutschland weist mit Stand 11.05.2021 eine Gesamtzahl von 28,5 Mio. begonnener Impfserien aus; Das entspricht rund 34% der Gesamten Bevölkerung. Die Zahl der vollständig geimpften Personen liegt bei 8,3 Mio, was rund 10% der gesamten Bevölkerung entspricht. Das National Impfgremium in Österreich geht davon aus, dass ab dem 22. Tag nach der 1. Dosis ist bei allen verfügbaren Impfstoffen mit Beginn einer gewissen Schutzwirkung zu rechnen ist. Daher es ist daher auszugehen, dass durch breitflächige Impfangebote, das Verbreitungsrisiko in Deutschland weiter reduziert wird.

Tabelle 2: Impfungen Insgesamt nach Bundesland über alle Impfstellen

Bundesland	Gesamtzahl bisher verabreichter Impfungen	Gesamtzahl begonnener Impfserien**	Gesamtzahl vollständig geimpft**
Baden-Württemberg	4.807.333	3.733.109	1.074.224
Bayern	5.822.947	4.580.940	1.242.007
Berlin	1.568.820	1.144.475	424.345
Brandenburg	1.027.110	759.468	267.642
Bremen	329.573	241.707	87.866
Hamburg	795.322	626.907	168.415
Hessen	2.711.174	2.145.081	566.093
Mecklenburg-Vorpommern	738.381	588.299	150.082
Niedersachsen	3.523.625	2.836.704	686.921
Nordrhein-Westfalen	8.144.001	6.513.730	1.630.271
Rheinland-Pfalz	1.827.901	1.347.509	480.392
Saarland	482.446	381.473	100.973
Sachsen	1.770.726	1.212.974	557.752
Sachsen-Anhalt	956.506	737.063	219.443
Schleswig-Holstein	1.273.869	927.333	346.536
Thüringen	972.038	665.463	306.575
Impfzentren Bund*	85.412	74.269	11.143
Gesamt	36.837.184	28.516.504	8.320.680

Quelle: RKI

¹ Impact of vaccination on household transmission of SARS-CoV—in England; Harriy et al (PHE) - <https://khub.net/documents/135939561/390853656/Impact+of+vaccination+on+household+transmission+of+SARS-COV-2+in+England.pdf/35bf4bb1-6ade-d3eb-a39e-9c9b25a8122a?t=1619601878136>

2.3. Genesungszertifikat

In zahlreichen Studien konnte gezeigt werden, dass ein sehr großer Anteil (>90%) der Menschen, die mit SARS-CoV-2 infiziert waren, infolgedessen auch einen Schutz gegen das Virus entwickeln. Trotz der unten beschriebenen Einschränkungen und in Zusammenhang mit der Annahme, dass bei Einreisenden aus Deutschland durch die hohen medizinischen Standards SARS-CoV-2 Erkrankungen gut erkannt und dokumentiert werden können, kann ein Genesener mit entsprechendem Zertifikat also als geringe epidemiologische Gefahr gesehen werden

Durch die europäische Seuchenschutzbehörde (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC) wurde Ende März ein Bericht erstellt und publizierte Evidenz zu diesem Thema zusammengefasst.² Darin wird beschrieben, dass das **Risiko einer Reinfektion generell niedrig** ist, da eine Immunität (80 – 100%iger immunologischer Schutz) für 5 -7 Monate bei genesenen Personen in Studien nachgewiesen werden konnte. Es wurden jedoch bisher noch keine Studien durchgeführt, deren Studiendesign explizit darauf ausgelegt ist, die Auswirkungen früherer Infektion auf das Übertragungsrisiko zu bewerten. Evidenz zu Transmissionen ist vielfach in Form von Fallschilderungen verfügbar. Aus Sicht der ECDC bietet eine Infektion mit SARS-CoV-2 **nicht für alle Personen eine sterile Immunität**, und einige Personen, die erneut infiziert sind, können die SARS-CoV-2-Infektion weiterhin auf anfällige Kontakte übertragen. Ein Großteil der Studien/Untersuchungen zu Reinfizierten wurden vor dem Auftreten von SARS-CoV-2-Varianten (VOCs) durchgeführt, und daher ist aktuell die verfügbare Evidenz begrenzt.

Zusammenfassung:

Unter Betrachtung der zuvor angeführten Kriterien und hinsichtlich der gut dokumentierten epidemiologischen Situation in Deutschland und der Verfügbarkeit valider Daten zum Infektionsgeschehen kann eine Sonderbestimmung für Deutschland in der Einreiseverordnung aus fachlicher Perspektive gerechtfertigt werden.

Für Personen, die aus Deutschland einreisen oder bei der Einreise glaubhaft machen, dass sie sich innerhalb der letzten zehn Tage ausschließlich in Österreich oder Deutschland aufgehalten haben, ist nun entweder ein ärztliches Zeugnis oder ein Testergebnis, ein Impfzertifikat oder ein Genesungszertifikat gemäß § 2 mitzuführen und bei einer Kontrolle vorzuweisen. Kann keines dieser Dokumente vorgewiesen werden, ist unverzüglich, jedenfalls binnen 24 Stunden nach der Einreise, ein molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 oder Antigen-Test auf SARS-CoV-2 durchführen zu lassen. Eine Quarantäne ist indes nicht mehr vorgesehen. Das negative Testergebnis ist bei einer Kontrolle vorzuweisen.

² <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Risk-of-transmission-and-reinfection-of-SARS-CoV-2-following-vaccination.pdf>

