

Fachliche Begründung der 15. Novelle zur COVID-19-EinreiseV 2021**Autor*in/Fachreferent*in:** S2 - Krisenstab Covid-19, BMSGPK**Version / Datum:** Version 1.0 / 07.04.2022

Das Ziel der Einreiseverordnung und der darin enthaltenen Bestimmungen ist die Verringerung des Risikos von Viruseinträgen. Dabei sollen die Einreisebestimmungen an die epidemiologische Lage sowie die pandemische Entwicklung angepasst werden. In Hinblick auf die Entwicklung der epidemiologischen Situation bleibt die Notwendigkeit von Einreisemaßnahmen weiter erforderlich. Allerdings kann bei derzeitiger Lage und der allgemein geringer einzuschätzenden Pathogenität von Omikron das Einreiseregime gelockert werden.

Kurz zusammengefasst, ist die Einreise aus allen Ländern (EU/EWR sowie Drittstaaten) mit einem Nachweis über eine geringe epidemiologische Gefahr (3G Nachweis) fachlich gerechtfertigt. Für die Einreise nach Österreich aus Staaten und Gebieten, in denen eine Virusvariante verbreitet ist (Anlage 1), welche nicht zugleich im Inland verbreitet auftritt und von welcher anzunehmen ist, dass von dieser ein besonderes Risiko ausgeht (z.B. hinsichtlich einer vermuteten oder nachgewiesenen leichteren Übertragbarkeit oder anderen Eigenschaften, die die Infektionsausbreitung beschleunigen, die Krankheitsschwere verstärken, oder gegen welche die Wirkung einer durch Impfung oder durchgemachten Infektion erreichten Immunität abgeschwächt ist), sind strengere Einreisebestimmungen aufgrund der höheren Wahrscheinlichkeit bzw. der höheren Gefährlichkeit eines Viruseintrages gerechtfertigt.

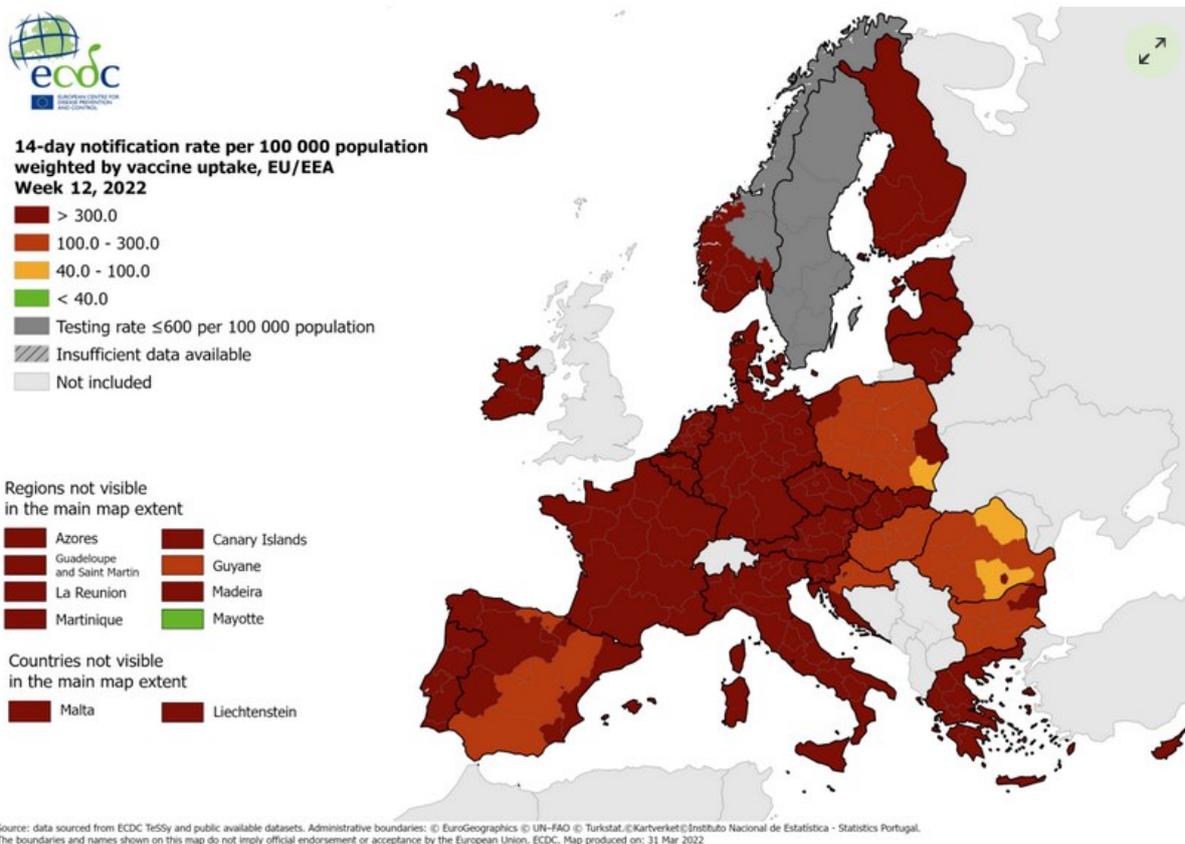
Aktuelle Entwicklung internationale Lage

Insgesamt wurden weltweit lt. OWID¹ am 06.04.2022 1.33 Mio. COVID-19-Neuinfektionen gemeldet. International entfielen die meisten neu gemeldeten Fälle (in absoluten Zahlen) auf Südkorea (286.243) Deutschland (214.985) und Frankreich (209.627). Weitere europäische Länder mit hohen Fallzahlen sind neben den bereits genannten Ländern Italien (88.914), Großbritannien (29.521) und die Schweiz (21.380).²

Im **Europäischen Raum** sind derzeit alle Länder von einem ausgeprägten Infektionsgeschehen betroffen, wie die folgende Karte des ECDC zeigt. Allerdings zeigt sich in einigen europäischen Staaten seit einigen Wochen ein deutlicher Rückgang des Infektionsgeschehens. Dies ist anhand der der nachfolgenden Karte ersichtlich.

¹ [SKKM Lagebild 06.04.2022](#)

² [SKKM Lagebild 06.04.2022 https://ourworldndata.org/covid-cases - what-is-the-daily-number-of-confirmed-cases](https://ourworldndata.org/covid-cases - what-is-the-daily-number-of-confirmed-cases)

Abb. 1: ECDC-Karte³

Am Ende der Kalenderwoche 12 2022 (Woche bis Sonntag, 27. März) war die epidemiologische Situation in der EU/EWR durch einen anhaltenden, aber verlangsamt anstiege der Fallzahlen gekennzeichnet (um 4,6 % im Vergleich zur Vorwoche). In KW 12 lagen die Belegungen bzw. Neueinweisungen in Intensivstationen im europäischen Raum weiterhin deutlich unter den Werten vorheriger Pandemiephasen und kein Land meldete Werte über 50 % des Pandemie-Höchstwertes. Die aktuellen Prognosen für Fälle, Krankenhauseinweisungen und Todesfälle des europäischen COVID-19-Prognosezentrums bieten Vorhersagen für die Wochen 13 und 14. Im Vergleich zur Vorwoche werden für die EU/EWR bis Ende der KW 14 insgesamt rückläufige Trends hinsichtlich der Infektionsfälle, stabile Trends hinsichtlich der Krankenhauseinweisungen und stabile Trends hinsichtlich der Todesfälle prognostiziert.

Fachliche Begründung 3G (geimpft, genesen, getestet) bei der Einreise

Mehrere Studien aus verschiedenen Ländern, welchen daher unterschiedliches Pandemiemanagement und Immunisierungsstatus zugrunde liegen, konnten mittlerweile für Omikron eine allgemeine Reduzierung des Hospitalisierungsrisikos von 50-60% verglichen mit Delta feststellen. Demnach ist der Anteil an Hospitalisierungen, und insbesondere der Anteil schwerer Erkrankungen relativ zu den Fallzahlen geringer. Auch für die Subvariante BA.2 wurde kein erhöhtes Hospitalisierungsrisiko beobachtet⁴.

³ ECDC-Karte. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement> (letzte Aktualisierung am 31.3.2022)

⁴ ECDC (2022 Jan 27). Assessment of the further spread and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the EU/EEA, 19th update. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-omicron-risk-assessment-further-emergence-and-potential-impact>

Bei immunisierten Personen ist das Risiko noch weiter reduziert. So konnte mittlerweile durch eine Reihe von Studien belegt werden, dass geimpfte Personen auch gegen Omikron einen moderaten Schutz gegen Infektion und Transmission^{5 6} und einen guten Schutz gegen symptomatische Erkrankung und Hospitalisierung besitzen^{7 8 9 10 11}. Auch Personen, welche von einer Infektion durch eine Prä-Omikron-Variante genesen sind, weisen eine bleibende Immunität vor allem gegen symptomatische Infektion und Hospitalisierung bei Infektion durch Omikron auf^{12 13}. Unterstützt durch erste Studiendaten wird des Weiteren vorläufig davon ausgegangen, dass Omikron-Genesene einen Schutz gegen Omikron aufweisen, der im Ausmaß und Dauer mit jenem von Prä-Omikron-Genesenen gegen vorhergehende Varianten vergleichbar ist¹⁴.

Das von immunisierten Personen ausgehende Verbreitungs- und Systemrisiko ist daher als gering einzustufen.

In Hinblick auf die zukünftige Entwicklung der epidemiologischen Situation bleibt die Einschränkung eines Viruseintrags weiter erforderlich. Allerdings können bei derzeitiger Lage und der allgemein geringer einzuschätzenden Pathogenität von Omikron auch nicht-immunisierte, aber getestete Personen als Personen angesehen werden, von welchen eine ausreichend geringe epidemiologische Gefahr ausgeht. Um die Wahrscheinlichkeit zu vermindern, dass nicht-immunisierte Personen zu einer ungünstigen Infektionsdynamik beitragen, wird daher ein 3G-Nachweis als Beleg einer geringen epidemiologischen Gefahr auch weiterhin erforderlich sein, um die Wahrscheinlichkeit der Transmission von SARS-CoV-2 auch durch Nicht-immunisierte ausreichend zu minimieren.

Entfall von 3G für Personen die im Rahmen des regelmäßigen Pendlerverkehrs einreisen

Ein signifikanter Viruseintrag durch Pendler:innen, der das Infektionsgeschehen in Österreich maßgeblich beeinflusst, ist derzeit nicht zu erwarten. Des Weiteren kommen Pendler:innen zum Zweck der Arbeit nach Österreich, und unterliegen daher den jeweiligen Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz. Das Verbreitungsrisiko durch Pendler:innen ist daher unabhängig vom 3G-Status insgesamt als gering zu betrachten.

⁵ Lyngse et al. (2021 Dec 27). SARS-CoV-2 Omicron VOC Transmission in Danish Households. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2021.12.27.21268278>

⁶ Lyngse et al. (2022 Jan 30). Transmission of SARS-CoV-2 Omicron VOC subvariants BA.1 and BA.2: Evidence from Danish Households. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2022.01.28.22270044>

⁷ Ferguson et al. (2021). Report 49 - Growth, population distribution and immune escape of Omicron in England. MRC Centre for Global Infectious Disease Analysis, Imperial College London. Dec 16. <https://www.imperial.ac.uk/mrc-global-infectious-disease-analysis/covid-19/report-49-Omicron/>

⁸ Andrews et al. (2021 Dec 14). Effectiveness of COVID-19 vaccines against the Omicron (B.1.1.529) variant of concern. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2021.12.14.21267615>

⁹ Hansen et al. (2021 Dec 23). Vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 infection with the Omicron or Delta variants following a two-dose or booster BNT162b2 or mRNA-1273 vaccination series: A Danish cohort study. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2021.12.20.21267966>

¹⁰ UKHSA (2022 Jan 14). SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England. Technical briefing 34. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1046853/technical-briefing-34-14-january-2022.pdf

¹¹ Auvigne et al. (2022 Feb 08). Serious hospital events following symptomatic infection with Sars-CoV-2 Omicron and Delta variants: an exposed-unexposed cohort study in December 2021 from the COVID-19 surveillance databases in France. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2022.02.02.22269952>

¹² Ferguson et al. (2021 Dec 22). Report 50: Hospitalisation risk for Omicron cases in England. Imperial College London. <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/mrc-gida/2021-12-22-COVID19-Report-50.pdf>

¹³ Altarawneh et al. (2022 Jan 06). Protection afforded by prior infection against SARS-CoV-2 reinfection with the Omicron variant. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2022.01.05.22268782>

¹⁴ Khan et al. (2021 Dec 27). Omicron infection enhances neutralizing immunity against the Delta variant. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2021.12.27.21268439>

