

[Konsolidierte] Begründung zur Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in Bezug auf Ein- und Rückreisende aus dem Vereinigten Königreich, Irland und Südafrika sowie anderen Staaten, die als Risikogebiet eingestuft sind (Coronaeinreiseverordnung – CoronaEinrVO) (~~Coronaeinreiseverordnung – CoronaEinrVK-VO~~) vom 20. Dezember 2020 in der ab dem 31.12.2020 geltenden Fassung

Aktualisierung in roter Schrift: Änderungen zur CoronaEinreiseVO durch die 11. MantelVO vom 22.12.2020

Aktualisierung in blauer Schrift: Änderungen zur CoronaEinreiseVO durch die 12. MantelVO vom 23.12.2020

Aktualisierung in orangener Schrift: Änderungen zur CoronaEinreiseVO durch die ÄnderungsVO vom 30.12.2020

Aktualisierung in grüner Schrift: Änderungen zur CoronaEinreiseVO durch die 2. ÄnderungsVO vom 04.01.2021

Aktualisierung in lila Schrift: Änderungen zur CoronaEinreiseVO durch die 3. ÄnderungsVO vom 12.01.2021

[I. Grundsätze:]

Die Infektionszahlen mit dem Virus SARS-CoV-2 steigen weltweit und auch innerhalb der Europäischen Union wieder an. Da nach wie vor weder ein Impfstoff noch eine wirksame Therapie zur Verfügung stehen, besteht die Gefahr einer Verstärkung des Infektionsgeschehens mit erheblichen Folgen für Leben und Gesundheit der Bevölkerung und einer möglichen Überforderung des Gesundheitssystems bei Einreisen aus Risikogebieten unvermindert fort. Nach der Risikobewertung des Robert Koch-Instituts handelt es sich weltweit und in Deutschland nach wie vor um eine sehr dynamische und ernst zu nehmende Situation; die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird nach wie vor insgesamt als hoch, für Risikogruppen als sehr hoch eingeschätzt.

Oberstes Ziel ist daher nach wie vor, die weitere Verbreitung des Virus beherrschbar zu halten, um eine Überlastung des Gesundheitssystems insgesamt zu vermeiden und die medizinische Versorgung sicher zu stellen.

Das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen hat mit Beschluss vom 20. November 2020 jedoch die bis dahin geltende Coronaeinreiseverordnung außer Vollzug gesetzt. Grund war vor allem die Feststellung, dass die angeordneten Maßnahmen für alle Länder mit einer Inzidenz oberhalb von 50 Infektionen in sieben Tagen je 100.000 Einwohnern unverhältnismäßig seien, da Nordrhein-Westfalen selbst deutlich höhere Inzidenzwerte aufweise. Da das Robert Koch-Institut bisher die Kriterien für die Ausweitung der Risikogebiete nicht verändert hat, war nach dieser Rechtsprechung für Nordrhein-Westfalen eine Einreiseregulung bezogen auf die RKI-Risikogebiete bisher nicht erneut möglich.

Aufgrund der aktuell vorliegenden ersten wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Auftreten einer Mutation des Coronavirus stellt sich die Risikobewertung für das Vereinigte Königreich Großbritannien und Nordirland sowie die Republik Südafrika aber ab sofort anders dar:

In den genannten Staaten sind unterschiedliche Mutationen des Coronavirus (u.a. mit der Bezeichnung VUI2020/12/01) nachgewiesen worden, die sich gegenüber den bisher bekannten Virus-Mutationen durch die Vielzahl von Mutationen in relevanten Teilen des Genoms auszeichnen. Nach den ersten Erkenntnissen der Behörden besteht Grund zu der Annahme, dass diese Mutationen deutlich ansteckender als die bisher bekannte Form sind.

Die mit dieser Verordnung getroffenen Regelungen sollen deshalb verhindern, dass die neue Form des Virus nach Nordrhein-Westfalen eingetragen wird und sich in Nordrhein-Westfalen verbreiten kann.

Die Änderungen mit der Änderungsverordnung vom 22. Dezember 2020 nehmen nur kleinere Klarstellungen vor.

Mit der Zwölften Verordnung zur Änderung von Rechtsverordnungen zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 wird der Regelungsbereich der bisherigen Coronaeinreiseverordnung vom 20.12.2020 um Regelungen für für Einreisende aus anderen Risikogebieten im Sinne von § 2 Nummer 17 des Infektionsschutzgesetzes als dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland oder der Republik Südafrika ergänzt. Anders als für die beiden anderen Länder wird mit einem neuen § 4 aber keine Pflicht zur Absonderung, sondern lediglich die Pflicht zur Vornahme eines PCR- oder eines Schnelltests höchstens 24 Stunden vor der Einreise oder unmittelbar, jedenfalls aber innerhalb von 24 Stunden nach der Einreise (Einreisetestung) angeordnet.

Diese Schutzmaßnahme ist angesichts des aktuellen Infektionsgeschehens in Nordrhein-Westfalen und einer Vielzahl anderer Länder, der besonderen kontaktbedingten Infektionsgefahren im Zusammenhang mit einer Reisetätigkeit und vor allem angesichts des für Großbritannien und Südafrika erstmals wissenschaftlich belegten Auftretens neuer, durch Mutationen des Coronavirus entstandenen Virenstämme dringend erforderlich.

Am 23.12.2020 hat der Wert der 7-Tages-Indizenz unter Berücksichtigung nachgemeldeter

Infektionsfälle erstmal landesweit den Wert von 200 Fällen je 100.000 Einwohner in einer Woche (200,4¹) überschritten. Die Versorgungssituation in vielen Krankenhäusern wird zunehmend kritisch, täglich versterben regelmäßig landesweit mehr als 100 infizierte Personen. Diese Entwicklung konnte durch die seit November geltenden Infektionsschutzmaßnahmen wie die Schließung sämtlicher Freizeit- und Kultureinrichtungen nicht verhindert werden. Deshalb gilt seit dem 16.12.2020 erneut ein strikter Lockdown, der neben Einschränkungen im Schul- und Kinderbetreuungsbereich auch wieder die Schließung vieler Handelsgeschäfte einschließt. Die aktuellen Zahlen am 23.12.2020 können noch keine Wirkung dieser Maßnahmen aufzeigen. Angesichts der Zahlen und im Hinblick auf mögliche verstärkte Kontakt- und Infektionsmöglichkeiten über die Weihnachtstage sind aber zusätzlich alle denkbaren geeigneten und angemessenen weiteren Maßnahmen erforderlich, um weitere Infektionen zu verhindern.

Solche Infektionen können u.a. auch durch Infektionseinträge von Auslandsreisenden entstehen. Wenn diese aus einem Staat oder Gebiet einreisen, für den bzw. das das Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Auswärtigen Amt und dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 festgestellt hat (im Folgenden: RKI-Risikogebiet), bringt ihre Reisetätigkeit ein erhöhtes Infektionsrisiko mit sich. Dieses folgt zum einen aus der Infektionssituation im Reiseland, da dort als Grundlage der Einstufung als RKI-Risikogebiet im Rahmen eines zweistufigen Verfahrens neben einer erhöhten 7-Tages-Inzidenz an Neuinfektionen oberhalb von 50 auch weitere Risikofaktoren berücksichtigt werden: „Maßgeblich für die Bewertung sind insbesondere die Infektionszahlen und die Art des Ausbruchs (lokal begrenzt oder flächendeckend), Testkapazitäten sowie durchgeführte Tests pro Einwohner sowie in den Staaten ergriffene Maßnahmen zur

¹ https://www.lzg.nrw.de/inf_schutz/meldewesen/infektionsberichte/corona_infektionsbericht/index.html

Eindämmung des Infektionsgeschehens (Hygienebestimmungen, Kontaktnachverfolgung etc.). Ebenso wird berücksichtigt, wenn keine verlässlichen Informationen für bestimmte Staaten vorliegen.“²

Das erhöhte Infektionsrisiko durch Reisetätigkeiten ist umso problematischer angesichts der jüngsten Erfahrungen mit Virusstämmen, die zahlreiche Mutationen und eine mutmaßlich höhere Aggressivität und Ansteckungsquote aufweisen und sich in anderen Ländern bereits in hohem Maße ausgebreitet haben. Nachgewiesen wurde dies für neue Virenstämme in Großbritannien und Südafrika zu deren Abwehr die Regelungen in den §§ 1 bis 3 getroffen wurden. Die Beispiele zeigen aber die grundsätzliche Gefahr territorial getrennter Entwicklung neuer Virenstämme auf, deren Eintrag mit hohen Risiken verbunden wäre und daher bestmöglich unterbunden werden muss. Die aktuellen Beispiele bereits eingeschleppter mutierter Varianten aus den genannten Ländern zeigen auch, dass der Eintrag bereits vor der wissenschaftlichen Aufdeckung einer massenhaften Verbreitung möglich ist und nur durch vorbeugende Maßnahmen in Bezug auf Reisen zwischen verschiedenen Regionen bestmöglich unterbunden werden kann.

Neben diesen infektionsrelevanten Faktoren im Reiseland resultiert die aus dem Reise geschehen hervorgehende gesteigerte Infektionsgefahr auch aus der Reisetätigkeit selbst, die bei der Wahl des Transportmittels, der Versorgung in fremder Umgebung, möglichen Freizeitkontakten etc. eine gegenüber dem Verbleib in der eigenen Wohnung bzw. im eigenen – kontaktbeschränkten – Sozialraum im Rahmen der gebotenen generalisierenden Betrachtung zusätzliche infektionsrelevante Kontakte beinhaltet. Dabei ist auch zu bedenken, dass in Nordrhein-Westfalen seit dem 16.12.2020 ein strenges Regime der Kontaktbeschränkungen gilt, deren Geltung keinesfalls in allen anderen möglichen Zielländern vorausgesetzt werden kann.

Die Änderungen durch die Änderungsverordnung vom 30.12.2020 regeln einige relevante Ausnahmen, deren Erforderlichkeit sich im Umsetzungsprozess der Verordnung erwiesen haben. So werden Kinder unter 6 Jahren von der Test- und Absonderungspflicht ausgenommen, weil sie ohnehin durch den engen Kontakt zu den Eltern vermutlich einen gleichen Infektionsstatus aufweisen. Auch wird den Gesundheitsämtern die Möglichkeit zur ausnahmsweisen Befreiung von der Absonderungspflicht eingeräumt, wenn besondere medizinische oder ethisch-soziale Notlagen (notwendiger Besuch von erkrankten Personen, besondere Betreuungsbedarfe, Teilnahme an Begräbnissen nächster Angehöriger etc.) dies erfordern. Da die Ausnahme an einen negativen Test geknüpft ist, ist sie in diesen Situationen infektiologisch vertretbar.

² https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html

Die Änderungen mit der Änderungsverordnung vom 04.01.2021 berücksichtigen im Sinne einer Harmonisierung die Regelungen der Verordnung zum Schutz vor einreisebedingten Infektionsgefahren in Bezug auf neuartige Mutationen des Coronavirus SARS-CoV-2 nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag (Coronavirus-Schutzverordnung – CoronaSchV) vom 21. Dezember 2020 und Erkenntnisse aus laufenden Gerichtsverfahren.

Die weltweite epidemiologische Situation im Hinblick auf die Ausbreitung von Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 entwickelt sich weiterhin sehr dynamisch. In der Republik Irland sind ebenfalls Virusvarianten (Mutationen) festgestellt worden.

Die Virusvariante in der Republik Irland, die zuvor bereits im Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland (VOC202012/01) festgestellt worden ist, ist nach Einschätzung der britischen Regierung um bis zu 70% leichter übertragbar und hat eine um 0,4 Punkte höhere Reproduktionsrate (R), im Vergleich zur bisher bekannten Variante von SARS-CoV-2.

Die neue Virusvariante (VOC202012/01) verbreitet sich auch in der Republik Irland sehr schnell.

Vor diesem Hintergrund sollen für Personen, die sich zu einem beliebigen Zeitpunkt in den letzten zehn Tagen vor der Einreise in der Republik Irland aufgehalten haben, dieselben Regelungen zur Absonderung beziehungsweise zur Testung gelten wie für das Vereinigte Königreich und Südafrika.

II. Zur Begründung im Einzelnen:

§ 1: Absonderung und Beobachtung für Ein- und Rückreisende aus dem Vereinigten Königreich, Irland und Südafrika

Personen, die aus dem Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland, Irland sowie der Republik Südafrika – egal ob über den Luft-, Land- oder Seeweg – einreisen, haben sich unverzüglich in Absonderung zu begeben (§ 30 Absatz 1 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes) und unterliegen der Beobachtung durch die zuständige Behörde (§ 29 des Infektionsschutzgesetzes). Die möglicherweise eintretenden Schäden durch eine Einreise aus diesen Ländern ohne anschließende Absonderung können folgeschwer und gravierend sein. Ein- und Rückreisende müssen deshalb grundsätzlich für zehn Tage abgesondert werden.

Oberstes Ziel ist es, die weitere Verbreitung des Virus zu verlangsamen und dazu das Einschleppen ansteckenderer Virenstämme zu vermeiden als bisher in Nordrhein-Westfalen vorhanden, um eine Überlastung des Gesundheitssystems insgesamt zu vermeiden und die medizinische Versorgung bundesweit sicherzustellen. Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es einer Absonderung, da ein Kontakt mit dem Krankheitserreger hinreichend wahrscheinlich ist und Schutzmaßnahmen zur Eindämmung der Verbreitung des

Coronavirus SARS-CoV-2 erforderlich macht. Gemessen am Gefährdungsgrad des hochansteckenden Coronavirus SARS-CoV-2, das bei einer Infektion zu einer tödlich verlaufenden Erkrankung führen kann, genügt daher bereits eine vergleichsweise geringe Wahrscheinlichkeit eines infektionsrelevanten Kontakts, um einen Ansteckungsverdacht im Sinne von § 2 Nummer 7 des Infektionsschutzgesetzes begründen zu können (vgl. BVerwG, Urt. v. 22. März 2012 – 3 C 16/11 –, juris Rn. 32). Vor dem Hintergrund der Tatsache, dass die Mutation nochmals deutlich ansteckender zu sein scheint, ist die Absonderung dringend und sofort geboten.

Nach § 2 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes ist eine Person ansteckungsverdächtig, von der anzunehmen ist, dass sie Krankheitserreger aufgenommen hat, ohne krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider zu sein. Aufgrund der Vielzahl von Infektionen weltweit, der Tatsache, dass ein Übertragungsrisiko in einer Vielzahl von Regionen besteht, des dynamischen Charakters des Virus und der damit verbundenen Ungewissheit hinsichtlich konkreter Infektionsgeschehen sowie eines aktuellen Inzidenzwertes von 256,5 im Vereinigten Königreich und 100,3 in Südafrika besteht eine hinreichende Wahrscheinlichkeit, dass eine Person, die aus dem Vereinigten Königreich oder der Republik Südafrika einreist, Krankheitserreger der Mutation aufgenommen hat und also im Sinne von § 2 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes ansteckungsverdächtig ist.

Der Verordnungsgeber ist vorliegend aus der grundrechtlichen Schutzpflicht aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes für Leben und körperliche Unversehrtheit verpflichtet, Maßnahmen zum Schutz dieses Rechtsguts zu ergreifen. Hierbei kommt ihm angesichts der nach wie vor ungewissen und sich dynamisch verändernden Gefahrenlage ein weiter Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum zu.

Eine Absonderung in der Haupt- oder Nebenwohnung oder in einer anderen, eine Absonderung ermöglichenden Unterkunft ist gemäß § 30 Absatz 1 und Absatz 2 des Infektionsschutzgesetzes in diesen Fällen geeignet und erforderlich. Ein unregelmäßiger Aufenthalt nach Einreise muss verhindert werden. Wissenschaftliche Erkenntnisse bestätigen, dass eine zügige Isolierung ansteckungsverdächtigter Personen der wirksamste Schutz gegen eine Ausbreitung des Virus ist.

Um eine weitere Ausbreitung von COVID-19 in der Bundesrepublik Deutschland einzudämmen, ist die Anordnung einer an die Einreise anschließenden häuslichen Absonderung verhältnismäßig. Es handelt sich vorliegend um eine Mutation des Virus, die sich nach den bisherigen wissenschaftlichen Erkenntnissen sehr schnell ausbreitet. Die bisherige Strategie der schnellen Isolierung von ansteckungsverdächtigen Personen hat sich als erfolgreich erwiesen. Sie ist deshalb gerade auch in Anbetracht der zu schützenden hochwertigen Individualrechtsgüter Gesundheit und Leben sowie der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems als solchem verhältnismäßig.

Die Haupt- oder Nebenwohnung ist die Meldeadresse des Erst- oder Zweitwohnsitzes. Soweit die einreisende Person in der Bundesrepublik Deutschland nicht gemeldet ist, hat sie sich in eine andere, eine Absonderung ermöglichende, geeignete Unterkunft zu begeben. Es muss sich hierbei um eine feste Anschrift handeln, die gezielt aufgesucht werden kann und in der es möglich und durchsetzbar ist, sich für zehn Tage aufzuhalten. Für Asylsuchende kann diese Unterkunft auch in der zuständigen Aufnahmeeinrichtung liegen.

Zu Satz 2

Den in Absatz 1 Satz 1 genannten Personen ist es in der Zeit der Absonderung nicht gestattet, Besuch von Personen zu empfangen, die nicht ihrem Hausstand angehören. Der Empfang von Besuch würde dem Sinn und Zweck der Absonderung und dem Ziel, die Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu verlangsamen, zuwiderlaufen. Unter einem Besuch wird hierbei nicht der Aufenthalt in der Wohnung oder Unterkunft von Personen verstanden, die diese aus triftigen Gründen betreten müssen. Solch ein triftiger Grund liegt beispielsweise in der Pflege einer im Haushalt lebenden Person.

Zu Absatz 2:

Die Regelungen gelten auch für Personen, die innerhalb von zehn Tagen vor dem Inkrafttreten der Verordnung eingereist sind. Dieser Zeitraum stellt sicher, dass von bis zum Ende nicht positiv getesteten Personen keine Infektionsgefahr ausgeht. Der Zeitraum kann durch einen Test fünf Tage nach der Einreise verkürzt werden, so dass die Verhältnismäßigkeit auch hier gewahrt ist. Die Absonderungspflicht muss hier mit faktischer Rückwirkung angeordnet werden, weil die Erkenntnisse über die relevanten Mutationen erst jetzt vorliegen, die Mutation sich aber bereits vor zehn Tagen im Vereinigten Königreich und in Südafrika verbreitet hatte.

Zu Absatz 3 bis 5:

Die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen haben das zuständige Gesundheitsamt am Wohnort oder Standort der Unterkunft unverzüglich über das Vorliegen der Verpflichtungen in Absatz 1 zu informieren.

Die Information der zuständigen Behörde hat – wenn die digitale Einreiseanmeldung zur Verfügung steht – über den elektronischen Abruf der Daten durch die Behörde zu erfolgen. Die betroffene Person muss dafür die erforderlichen Daten vollständig und richtig in dem elektronischen Formular angeben, die erhaltene Bestätigung bei Einreise mit sich führen und an den Beförderer abgeben. Soweit eine digitale Einreiseanmeldung in Ausnahmefällen nicht möglich war, ist die Verpflichtung nach Satz 1 durch die Abgabe einer schriftlichen Ersatzanmeldung nach dem Muster der Anlage 2 der vom Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat sowie dem Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur erlassenen Anordnungen betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen

Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag an den Beförderer, im Falle von Nummer I Ziffer 1 Satz 5 dieser Anordnungen an die mit der polizeilichen Kontrolle des grenzüberschreitenden Verkehrs beauftragte Behörde zu erfüllen. Ausnahmefälle sind eng auszulegen. Die örtliche Behörde ist im Fall der Unmöglichkeit der digitalen Meldung in jedem Fall gesondert zu informieren.

Werden Krankheitssymptome festgestellt, die typisch für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 sind, muss die zuständige Behörde auch hierüber unverzüglich in Kenntnis gesetzt werden. Solche Symptome sind Fieber, neu aufgetretener Husten, Schnupfen, Geruchs- oder Geschmacksverlust oder Atemnot. Die zuständige Behörde entscheidet sodann über das weitere Verfahren und übernimmt insbesondere die Überwachung der abgesonderten Person für die Zeit der Absonderung.

Zu Absatz 6:

Für die Zeit der zehntägigen Absonderung unterliegen die von Absatz 1 Satz 1 erfassten Personen der Beobachtung durch die zuständige Behörde.

§ 2: Testpflicht und Verkürzung der Absonderung für Ein- und Rückreisende aus dem Vereinigten Königreich, Irland und Südafrika

Angesichts des bisher in der Dimension noch unklaren, aber im Grundsatz aufgrund der bisherigen wissenschaftlichen Erkenntnisse anzunehmenden Risikopotentials der in den in § 1 Absatz 1 genannten Ländern aufgetretenen Virenmutation gibt es ein hohes Interesse aus Sicht einer effizienten Abwehr der Verbreitung dieses Virus, dass sich mögliche Virusträger möglichst frühzeitig testen lassen. Daher wird eine Einreisetestung obligatorisch. Da bei dieser Testung aber Infektionen unmittelbar vor der Ausreise aus dem Vereinigten Königreich, Irland bzw. Südafrika nicht festgestellt würden, hat nach fünf Tagen eine erneute Testung zu erfolgen. Diese führt bei negativem Ergebnis dazu, dass die Absonderung endet. Nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen beträgt die mediane Inkubationszeit fünf bis sechs Tage. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass mit einer Mindestabsonderungszeit von fünf Tagen der überwiegende Teil möglicher Infektionskettenauslöser erkannt wird und bei einem negativen Testergebnis die Gefahr für die Allgemeinheit deutlich reduziert und eine Verkürzung der Absonderung gerechtfertigt ist.

Bei auftretenden Symptomen ist eine erneute Testung obligatorisch, weil dies auch ein Hinweis auf eine Infektion mit längerer Inkubationszeit oder einen falsch negativen Test sein kann.

Zu § 2 Abs. 6:

Da das Bundesgesundheitsministerium in der „Verordnung zum Schutz vor einreisebedingten Infektionsgefahren in Bezug auf neuartige Mutationen des Coronavirus SARS-CoV-2 nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag (Coronavirus-Schutzverordnung – CoronaSchV)“ ebenfalls eine Einreisetestung verbindlich vorschreibt und für die anzuwendenden Testverfahren auf die Vorgaben des RKI verweist, wird zur Vermeidung von Regelungswidersprüchen dieser Verweis auch in die Landesverordnung aufgenommen. Dabei geht der Verordnungsgeber davon aus, dass das RKI seine Vorgaben (derzeit zulässig sind anerkannte Verfahren zum PCR-Test und POC-AntigenSchnelltest) umgehend anpassen wird, wenn Zweifel an der Verlässlichkeit eines der Verfahren in Bezug auf die Virusmutationen bekannt werden. Die Anpassung würde durch den jetzt aufgenommenen Verweis dann automatisch auch unmittelbar für das Landesrecht greifen.

Die Änderungen des § 2 durch die ÄnderungsVO vom 4.1.2020 harmonisieren die Regelungen der EinreiseVO mit der Coronavirus-Schutzverordnung des Bundes vom 21.12.2020.

[Hinweis: § 2 der EinreiseVO verweist jetzt auf die Testpflichten nach Bundesrecht und regelt keine eigenständige Testpflicht mehr]

§ 3: Ausnahmen von der Absonderungs- und Testpflicht für Ein- und Rückreisende aus dem Vereinigten Königreich, Irland und Südafrika

Zu Absatz 1:

Personen, die nur zur Durchreise nach Nordrhein-Westfalen einreisen, werden nicht von § 1 Absatz 1 Satz 1 erfasst. Diese Personen sind allerdings verpflichtet, das Gebiet auf schnellstem Weg, somit ohne jede Verzögerung (keine Kurzaufenthalte oder Übernachtungen), zu verlassen. Ein erhöhtes Infektionsrisiko entsteht erst durch einen Aufenthalt und damit zusammenhängende mögliche soziale Kontakte vor Ort; dies ist bei einer reinen Durchreise ohne Zwischenaufenthalt nicht der Fall. Zur Sicherheit ist beim Verlassen des Transportmittels stets eine Alltagsmaske zu tragen.

Zu Absatz 2:

Personen, deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung wichtiger und pandemierelevanter Infrastrukturbereiche unabdingbar ist, können bei einem negativen Einreisetest durch die zuständige untere Gesundheitsbehörde von der Absonderungspflicht ausnahmsweise befreit werden.

Unter infektiologischen Gesichtspunkten ist es vertretbar und zur Wahrung der Verhältnismäßigkeit geboten, auf eine Absonderung zu verzichten, wenn die Wahrscheinlichkeit einer Infektion durch eine Negativ-Testung einerseits als geringer einzustufen ist und andererseits ein gesamtstaatliches Interesse an der Aufrechterhaltung der Wirtschaft und sonstiger wichtiger Bereiche des persönlichen und öffentlichen Lebens eine Ausnahme rechtfertigt.

Die Personengruppen, für die eine Ausnahme von der Absonderungspflicht durch einen Negativtest möglich ist, sind abschließend genannt.

Zu Absatz 3:

In der praktischen Umsetzung ist der erforderliche gesteigerte Infektionsschutz bei Einreisenden aus den Ländern mit Auftreten hochansteckender Virusmutationen im Bereich des Transportgewerbes besonders problematisch. Daher ist hier eine besondere Regelung vorgesehen. Solange das Fahrzeug nur kurz verlassen wird, genügt das Tragen einer Alltagsmaske. Ein längeres Verlassen erfordert einen Einreisetest nach § 2 Absatz 1. Bei längerem Aufenthalt muss das zuständige Gesundheitsamt informiert werden, damit es ggf. erforderliche Maßnahmen ergreifen kann.

In § 3 Abs. 3 erfolgen nur redaktionelle Klarstellungen zu den Regelungen für durchreisende Frachtführer.

Die Änderungen des § 3 durch die ÄnderungsVO vom 4.1.2020 stellen durch redaktionelle Änderungen den vorrangigen Regelungsgehalt (Regelungen zur Absonderung) klar.

§ 4: Testpflicht für Einreisende aus anderen Risikogebieten

Vor diesem Hintergrund ordnet § 4 eine obligatorische Testpflicht als eigenständige Schutzmaßnahme nach § 28 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes an. Diese Vorgehensweise einer weitergehenden Regelung ist durch § 1 der Testpflichtverordnung des Bundes ausdrücklich eröffnet.

[Hinweis: Durch die ÄnderungsVO vom 4.1.2020 wurde die Struktur der Vorschrift verändert; angeordnet ist jetzt eine durch einen Schnelltest von Beginn an abwendbare Absonderungspflicht, Begr. s.u.]

Diese auf der Grundlage von § 28 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes angeordnete

Maßnahme ist geeignet, erforderlich und angemessen und beachtet trotz ihrer Begrenzung auf Auslandsreisen auch den verfassungsrechtlichen Gleichbehandlungsgrundsatz des Artikels 3 Absatz 1 des Grundgesetzes.

Eine Testung im unmittelbaren Zusammenhang mit der Einreise, ist geeignet, einen nennenswerten Beitrag zur Eindämmung der Corona-Pandemie zu leisten, weil sie geeignet ist, den Eintrag von Infektionen nach Deutschland zu entdecken und damit den Anknüpfungspunkt für weitere Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Weitergabe der Infektion innerhalb Deutschlands zu bilden. Ein positiver Test führt – bei einem PCR-Test unmittelbar, bei einem Schnelltest ggf. nach einem bestätigenden PCR-Test – zu einer Quarantänisierung der infizierten Person nach der QuarantäneVO NRW bzw. entsprechenden Anordnungen der örtlich zuständigen Behörden. Diese umfasst auch die direkten Kontaktpersonen und verhindert so als Ergebnis der Einreisetestung bestmöglich den Eintrag der Infektionen aus der Reistätigkeit.

Die Anordnung eines obligatorischen Einreisetestes ist zur Erreichung dieses Zieles gegenüber anderen testbezogenen Anordnungsmöglichkeiten wie z.B. der Normierung einer bloßen Testzeugnisvorlagepflicht mindestens geeigneter – wenn nicht alleine geeignet. Die nach der Testpflichtverordnung des Bundes nur durch eine behördliche Anordnung/Aufforderung ausgelöste Vorlagepflicht (und nachfolgend eine mögliche Untersuchungsduldungspflicht) ist für Nordrhein-Westfalen angesichts der Personal- und Aufgabensituation in den zuständigen Behörden ungeeignet, um die o.g. Ziele der Vermeidung eines Infektionseintrages im Zusammenhang mit der Reisetätigkeit zu vermeiden. Denn trotz erheblicher Bemühungen der Kommunen wie auch des Landes und etwa der Bundeswehr um Personalverstärkungen für die örtlichen Ordnungsbehörden und Gesundheitsämter stehen dort aktuell die Aufgaben im Zusammenhang mit der Pandemiebewältigung nicht in einem Verhältnis, das die Übernahme zusätzlicher Aufgaben im Bereich der Einreisekontrolle ermöglichen würde. Es ist schlicht ausgeschlossen, eine auch nur annähernd flächendeckende Testquote durch Einzelanordnungen zur Testzeugnisvorlage gemäß der Bundestestpflichtverordnung bei allen gemeldeten Einreisepersonen zu erzielen, ohne dringend prioritäre Aufgaben des Pandemiemanagements wie die Kontaktpersonennachverfolgung bei Infektionsausbrüchen und vor allem die Vorbereitung und Umsetzung der Impfstrategie zu vernachlässigen. Selbst bei einer schon im Verordnungs- oder Anordnungswege vorzunehmenden generellen Anordnung einer Testzeugnisvorlagepflicht würden die zuständigen Behörden mit der Entgegennahme und Verarbeitung einer Vielzahl von (auch negativen) Testergebnissen belastet, ohne dass deren Zuordnung zu den einzelnen Einreiseanmeldungen kapazitätsmäßig zu leisten wäre. Es bliebe daher selbst bei einer solchen allgemeinen Vorlagepflicht bei der einzig durch Stichproben möglichen Kontrolle der Verpflichtung, sodass – bei absolut gleicher Eingriffsintensität für die Einreisepersonen (verpflichtende Testvornahme/-duldung) und erhöhtem Behördenaufwand – keinerlei verwertbarer Zusatznutzen erzielt würde.

Die obligatorische Testung sorgt anders als die bloße Absonderung auch stets für die Aufdeckung einer Infektion und deren Eingrenzung. Gerade angesichts des Eintrags möglicher veränderter Virenstämme ist sie daher die einzig geeignete Infektionsschutzmaßnahme. An dieser Geeignetheit ändert sich auch nichts durch die Möglichkeit, dass der Rückreisende eine Infektion möglicherweise auch erlitten hätte, wäre er daheim geblieben. Anders als bei einer allein auf den Aufenthalt im ausländischen Risikogebiet gestützten bloßen Absonderungspflicht (vgl. dazu OVG NRW v. 20.11.2020, 13 B 1770/20.NE, Rn. 44) fehlt es an der Geeignetheit einer obligatorischen Testpflicht, einen nennenswerten Beitrag zur Eindämmung der CoronaPandemie zu leisten, daher angesichts der o.g. besonderen reisebedingten Infektionsrisiken auch dann nicht, wenn in den Gebieten des jeweiligen Aufenthalts kein höheres Ansteckungsrisiko als hierzulande besteht.

Die Einreisetestung ist auch erforderlich, weil sie angesichts einer sehr häufig symptomfrei oder mit uneindeutigen Symptomen verlaufenden Erkrankung das mildeste Mittel zur Entdeckung und Abwehr von zusätzlichem Viren-Eintrag aus dem Ausland ist. Denkbar sind zwar Mittel mit noch höheren Erfolgsaussichten der Entdeckung einer Infektion und Verhinderung ihrer Weitergabe, aber auch deutlich höheren Eingriffstiefen. Dies könnten z. B. die Verpflichtung zu einer zweiten Testung nach etwa fünf Tagen seit der Einreise einschließlich einer bis dahin vorzunehmenden Absonderung sein, um auch eine Infizierung unmittelbar vor der Ausreise aus dem Risikogebiet auszuschließen. Diese Maßnahmen erscheinen aber nur bei noch deutlich erhöhten Infektionsrisiken wie den in §§ 1 bis 3 der Verordnung geregelten Sachverhalten geboten. Demgegenüber liefert die Testung im unmittelbaren Zusammenhang mit der Einreise einen für den Moment des Betretens des inländischen Hoheitsgebiets gültigen Befund über die Infektiosität des Einreisenden und belastet den Normunterworfenen nur mit einer geringen Einschränkung seiner allgemeinen Handlungsfreiheit durch die Pflicht, sich zu einem Testzentrum oder Arzt zu begeben (ggf. findet sich sogar am Einreiseort ein Testzentrum wie an Flughäfen oder großen Bahnhöfen), und einem geringfügigen Eingriff in seine körperliche Integrität durch den zur Test erforderlichen Abstrich. Auch die vom Reisenden selbst zu tragenden Kosten von etwa 30 bis 40 Euro stellen gerade im Vergleich zu den Reisekosten und den durch die Testung geschützten Rechtsgütern eine geringfügige Belastung dar.

Als milderer Mittel kommt auch nicht eine Beschränkung der obligatorischen Testung auf einen kleineren Kreis als die Staaten und Regionen in Betracht, die als RKI-Risikogebiete eingestuft sind. Auch unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen (Beschluss vom 20. November 2020, 13 B 1770/20.NE, Rn. 39 ff.) kommt insbesondere eine Einschränkung auf die Gebiete, die eine gegenüber NRW erhöhte Infektionsinzidenz haben, angesichts der besonderen aktuellen Situation nicht als gleich geeignetes Mittel in Betracht. Zum einen

bestehen auch bei Reisen in Länder mit einer gegenüber Nordrhein-Westfalen niedrigeren Inzidenz zusätzliche reisetätigkeitsbedingte Kontakt- und Infektionsrisiken, die bei einem Ausschluss dieser Länder aus der Testpflicht nicht vermieden würden. Erst recht gilt das für das Risiko des Eintrags regional entstandener neuer Virenstämme, deren Existenz und damit Eintragsrisiko durch eine gegenüber Nordrhein-Westfalen geringere Gesamtinzidenz nicht ausgeschlossen wird. Hier liegt ein entscheidender Unterschied gegenüber Reisen im Bundesgebiet, in dem aufgrund der regelmäßigen und mengenmäßig erheblich größeren überregionalen Personenbewegungen die Entstehung regional begrenzter Virenstämme ohnehin unwahrscheinlich ist oder nur mit maximal eingreifenden Schutzmaßnahmen wie Ausgangssperren vermieden werden könnte.

Zudem wäre eine rechtssichere und infektiologisch sinnvolle Ausgrenzung bestimmter Staaten aus der Gruppe der RKI-Risikogebiete faktisch kaum möglich. Dies liegt zum einen an der Vielzahl möglicher in die RKI-Entscheidung einfließender und von der Landesregierung nicht eigenständig ermittelbarer und bewertbarer Faktoren für die Risikobewertung. Zum anderen entwickeln sich sowohl in Nordrhein-Westfalen als auch in allen Risikogebieten die Infektionszahlen, die Gegenmaßnahmen und die Testmengen in beide Richtungen dynamisch, so dass die Einordnungen bei einer Vielzahl von Ländern ständig überprüft und verändert werden müssten. Diese würde zusätzlich zu den ohnehin problematischen häufigen Anpassungserfordernissen der Corona-Verhaltensregeln für die Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit von deren Überschaubarkeit weiter beeinträchtigen und die Umsetzungstreue zusätzlich untergraben.

Die Vorteile einer solchen Ausgrenzung bestimmter Staaten aus der Liste der Länder mit künftig obligatorischer Einreisetestung stehen dabei angesichts der sehr geringen Eingriffstiefe einer – nach Bundesrecht bei Aufforderung für alle RKI-Risikogebiete ohnehin bestehenden – Testpflicht nicht im Verhältnis zu den Schwierigkeiten und rechtlichen Unsicherheiten bei der Erstellung und ständigen Fortschreibung von „Landeslisten“. Vor allem aber würden hierdurch erhebliche Schutzziele (Eintrag neuer Virenstämme) nicht erreicht.

Die Einreisetestung ist auch angemessen, also verhältnismäßig im engeren Sinne, da ihr Nutzen für die Entdeckung und daran anknüpfende Schutzmaßnahmen gegen die Verbreitung des Virus und damit für den Schutz überragender Rechtsgüter wie Leben und Gesundheit einer Vielzahl von Menschen angesichts der dargestellten geringen Eingriffsintensität nicht außer Verhältnis zu ihren Lasten steht.

Es handelt sich bei der Vornahme um einen – durch § 28 Absatz 1 Satz 4 des Infektionsschutzgesetzes ausdrücklich zugelassenen – Eingriff in die körperliche Unversehrtheit, der durch den Nasen- oder Rachenabstrich zwar lästig, aber nicht gesundheitlich beeinträchtigend ist und regelmäßig auch keine Nebenwirkungen verursacht. Auch die

Kosten für den möglichen Schnelltest sind mit rd. 30-40 Euro in den inzwischen an vielen Orten entstandenen Testzentren gegenüber den Kosten einer Reise generell zu vernachlässigen. Dabei ist auch zu bedenken, dass viele zwingende Reistätigkeiten unter die Ausnahmen der Absätze 3 und 4 fallen, so dass die Kostentragungspflicht vor allem Personen betrifft, die sich freiwillig den zusätzlichen Infektionsrisiken einer Reise – auch für die Bevölkerung in der Heimat – ausgesetzt haben.

Die Regelung ist auch unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen (Beschluss vom 20. November 2020, 13 B 1770/20.NE, Rn. 39 ff.) mit dem Gleichbehandlungsgrundsatz des Artikels 3 Absatz 1 des Grundgesetzes vereinbar.

Zwar betrifft die Testpflicht des § 4 Ein- oder Rückreisende aus ausländischen Risikogebieten auch dann, wenn an ihrem Zielort in Nordrhein-Westfalen eine vergleichbare oder sogar höhere 7-Tages-Inzidenz herrscht als im ausländischen Risikogebiet, während die an diesem Zielort in Nordrhein-Westfalen lebenden Menschen keiner Testpflicht unterliegen. Zum einen ist aber festzustellen, dass allein der Vergleich der 7-Tages-Inzidenzen nicht geeignet ist, einen aussagekräftigen Befund über den Grad des jeweiligen Ansteckungsrisikos zu liefern (s.o.).

Zum anderen ist diese Ungleichbehandlung sachlich gerechtfertigt. Im Verhältnis von im ausländischen Risikogebiet Ansässigen zu den am Zielort Ansässigen ergibt sich der sachliche Unterscheidungsgrund bereits durch den Umstand, dass der Einreisende, sollte er infiziert sein, einen zusätzlichen Infektionsträger darstellt, der ohne die Einreise eindeutig in Nordrhein-Westfalen nicht vorhanden wäre. Im Verhältnis des von einer Auslandsreise heimkehrenden am Zielort Ansässigen zu dem Daheimgebliebenen ergibt sich der sachliche Unterscheidungsgrund zum einen aus dem durch die Hin- und Rückreise selbst erhöhten Infektionsrisiko und zum anderen durch die Gefahr, aus dem ausländischen Risikogebiet eine bisher im Inland noch nicht aufgetretene Virusmutation einzuschleppen.

Auch der Umstand, dass Ein- oder Rückreisende aus innerdeutschen Gebieten mit vergleichbarer oder höherer Inzidenz als dem ausländischen Risikogebiet nicht der Testpflicht des § 4 unterliegen, verletzt den Gleichbehandlungsgrundsatz nicht. Denn zur Verhinderung von innerdeutschen Reisen sind anderweitige Schutzmaßnahmen in Gestalt von Beherbergungsverboten getroffen worden, auf die die nordrhein-westfälische Landesregierung sich mit den anderen deutschen Landesregierungen verständigt hat und die im Wesentlichen inhaltsgleich in Umsetzung dieser Verständigung in allen Bundesländern in Kraft gesetzt worden sind. Im Verhältnis zu ausländischen Risikogebieten steht den Ländern dagegen keine Option zur Verfügung, eine Reisetätigkeit durch Beherbergungsverbote in den Zielländern zu unterbinden, weshalb es im Verhältnis zu Ein-

oder Rückreisenden aus ausländischen Gebieten mit erhöhtem Infektionsrisiko anderer Schutzmaßnahmen bedurfte. Während dies in fünfzehn Bundesländern nach wie vor die Verhängung einer Absonderungspflicht ist, ist dies in Nordrhein-Westfalen nach der Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom 20.11.2020 zur Aussetzung der Absonderungspflicht nun als Schutzmaßnahme mit wesentlich geringerer Eingriffsintensität die Testpflicht unmittelbar im Zusammenhang mit der Einreise.

Um den Aufwand für Einreisepersonen weiter zu reduzieren, werden die Flughäfen als zentrale Einreisestellen verpflichtet, entsprechende Angebote unmittelbar vor Ort vorzuhalten (Absatz 6).

§ 4 regelt darüber hinaus in den Absätzen 3 und 4 einen eng begrenzten Katalog an Ausnahmen von der Testpflicht.

Hierunter fallen zunächst die bloß Durchreisenden, weil dies im Regelfall eine Weitergabe einer etwaigen Infektion an die heimische Bevölkerung ausschließt.

Zur Wahrung der Verhältnismäßigkeit fallen darunter auch bestimmte privilegierte Reisezwecke: So der sogenannte kleine Grenzverkehr mit den unmittelbar an Nordrhein-Westfalen angrenzenden Nachbarstaaten Belgien und Niederlande sowie dem mit diesen beiden Staaten den Benelux-Raum bildende und lediglich wenige Kilometer von der Landesgrenze Nordrhein-Westfalens entfernten Luxemburg, außerdem Reisen zu bestimmten familiären Zwecken, zur Aufrechterhaltung des Waren- und Personenverkehrs und zur Erfüllung diplomatischer oder parlamentarischer bzw. exekutiver Aufgaben. Auch in diesen Fällen erscheint die Durchführung von Testungen aber nur dann als unverhältnismäßig, wenn die Reisen nur von kurzer Dauer sind. Dagegen sind Binnenschiffer bei überwiegender Verbleib an Bord sowie Grenzpendler und Grenzgänger generell ausgenommen, wenn sie bzw. die Einrichtungen, in denen sie sich überwiegend aufhalten, Infektionsschutzvorkehrungen getroffen haben.

Die Änderungen des § 4 durch die ÄnderungsVO vom 4.1.2020 tragen dem Umstand Rechnung, dass Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit zwar als mögliche Eingriffe bei Maßnahmen nach § 28 IfSG genannt sind, in § 32 IfSG aber nicht ausdrücklich als solche Erwähnung finden. Möglich sind auch nach § 32 IfSG aber Eingriffe in die allgemeine Handlungsfreiheit wie z.B. durch Auferlegung einer Absonderungspflicht. Auch wenn die Vornahme eines Schnelltestes von den betroffenen Personen in der Regel gegenüber einer Absonderungspflicht als der weniger belastende Eingriff empfunden wird, ist die Zitierung im § 32 IfSG aus verfassungsrechtlich-formalen Gründen zu berücksichtigen. Die Neuformulierung trägt dem bei Erhalt der identischen infektiologischen Schutzwirkung dadurch Rechnung, dass durch die Norm künftig eine Absonderungs-

pflicht angeordnet wird, deren Eintreten aber bereits vor dem Beginn durch eine freiwillige Testung bei der Einreise oder eine unmittelbar nachfolgende Testung ausgeschlossen werden kann. Nur wer aus persönlichen Gründen keine Testung vornehmen lassen möchte, ist daher verpflichtet, reisebedingte Infektionsgefahren durch eine Absonderung auszuschließen. Aufgrund der Verfügbarkeit und der Zulassung von Schnelltests zur Vermeidung einer Absonderungspflicht und vor allem durch die Option, die Absonderung von Beginn an durch eine Schnelltestung abzuwenden, stellt die angeordnete Maßnahme einen deutlich geringeren Eingriff als die noch in der EinreiseVO vom 06.11.2020 angeordnete Absonderungspflicht dar. Dieser geringere Eingriff erscheint aufgrund der veränderten weltweiten infektiologischen Situation (s. Begründung der ÄnderungsVO vom 23.12.2020) geboten und erforderlich.

§ 5: Testverfahren, Testpflichten nach Bundesrecht

§ 5 weist deklaratorisch auf die vom Bund auf der Grundlage des § 36 Absatz 7 verhängte und unberührt bleibende Testpflichtverordnung hin.

Durch die Änderung des § 5 wird zunächst in Absatz 1 für sämtliche Testpflichten die Geltung der RKI-Testanforderungen einheitlich festgelegt. Zudem wird klargestellt, welche Institutionen die Testungen durchführen können. Reine Selbsttests ohne eine ein Testzeugnis ausgebende Stelle genügen aus Nachweisgründen nicht.

In § 5 Absatz 2 wird das ergänzende Verhältnis dieser Verordnung mit der eigenständigen Festlegung einer Testpflicht zur Testpflichtverordnung des Bundes redaktionell nochmals deutlicher klargestellt.

[Durch die ÄnderungsVO vom 4.1.2021 erfolgten nur] Redaktionelle Anpassungen.

§ 6: Ordnungswidrigkeiten [ursprünglich § 4]

Die Vorschrift legt die unmittelbar als Ordnungswidrigkeit zu ahndenden Sachverhalte ausdrücklich fest und sichert so einen effizienten Vollzug.

[Durch die ÄnderungsVO vom 4.1.2021 erfolgten nur] Redaktionelle Anpassungen.

§ 7: Inkrafttreten, Außerkrafttreten [ursprünglich § 4]

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten und unter Beachtung der in § 28a des Infektionsschutzgesetzes vorgesehenen Befristung das Außerkrafttreten der Verordnung.