

Dieser Text dient lediglich zu Informationszwecken und hat keine Rechtswirkung. Die EU-Organe übernehmen keine Haftung für seinen Inhalt. Verbindliche Fassungen der betreffenden Rechtsakte einschließlich ihrer Präambeln sind nur die im Amtsblatt der Europäischen Union veröffentlichten und auf EUR-Lex verfügbaren Texte. Diese amtlichen Texte sind über die Links in diesem Dokument unmittelbar zugänglich

► **B**

EMPFEHLUNG (EU) 2020/1475 DES RATES

vom 13. Oktober 2020

für eine koordinierte Vorgehensweise bei der Beschränkung der Freizügigkeit aufgrund der COVID-19-Pandemie

(Text von Bedeutung für den EWR)

(ABl. L 337 vom 14.10.2020, S. 3)

Geändert durch:

► **M1**

Empfehlung (EU) 2021/119 des Rates vom 1. Februar 2021

Amtsblatt

Nr.	Seite	Datum
L 36 I	1	2.2.2021



EMPFEHLUNG (EU) 2020/1475 DES RATES

vom 13. Oktober 2020

für eine koordinierte Vorgehensweise bei der Beschränkung der Freizügigkeit aufgrund der COVID-19-Pandemie

(Text von Bedeutung für den EWR)

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 so weit wie möglich auf folgende Grundsätze stützen:

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 dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit und dem Grundsatz 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 dies zulässt.
3. 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, die sich in derselben epidemiologischen Lage befinden.
4. Beschränkungen dürfen nicht durch die Staatsangehörigkeit der betreffenden Person begründet sein, sondern sollten auf dem Aufenthaltsort bzw. den Aufenthaltsorten der Person in den 14 Tagen vor der Einreise basieren.
5. Die Mitgliedstaaten sollten stets ihre eigenen Staatsangehörigen sowie Unionsbürger und ihre Familienangehörigen, die ihren Wohnsitz in ihrem Hoheitsgebiet haben, einreisen lassen und die rasche Durchreise durch ihr Hoheitsgebiet erleichtern.
6. 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.
7. Die Mitgliedstaaten sollten regelmäßig Informationen über alle Angelegenheiten austauschen, die in den Anwendungsbereich dieser Empfehlung fallen.

Gemeinsame Kriterien

8. Wenn die Mitgliedstaaten erwägen, den freien Personenverkehr als Reaktion auf die COVID-19-Pandemie zu beschränken, sollten sie dabei die folgenden zentralen Kriterien berücksichtigen:
 - a) die „kumulative 14-Tage-Melderate für COVID-19-Fälle“, d. h. die Zahl aller auf regionaler Ebene innerhalb der letzten 14 Tage neu gemeldeten COVID-19-Fälle pro 100 000 Einwohner;

▼ B

- b) die „Testpositivitätsrate“, d. h. der prozentuale Anteil der positiven Tests an allen COVID-19-Tests, die in der letzten Woche durchgeführt wurden;
- c) die „Testquote“, d. h. die Zahl der COVID-19-Tests, die pro 100 000 Einwohner in der letzten Woche durchgeführt wurden.

Daten zu den gemeinsamen Kriterien

9. Um sicherzustellen, dass umfassende und vergleichbare Daten verfügbar sind, sollten die Mitgliedstaaten dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten wöchentlich verfügbare Daten zu den unter Nummer 8 genannten Kriterien übermitteln.

Zudem sollten sie diese Daten auf regionaler Ebene bereitstellen, damit gezielt Maßnahmen für die Regionen getroffen werden können, in denen sie unbedingt notwendig sind.

Die Mitgliedstaaten sollten Informationen über die von ihnen verfolgten Teststrategien austauschen.

Kartierung von Risikogebieten

10. 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 EU-Mitgliedstaaten veröffentlichen, um die Mitgliedstaaten bei der Entscheidungsfindung zu unterstützen. Diese Karte sollte auch Daten aus Island, Liechtenstein, Norwegen und — sobald die Voraussetzungen dies zulassen ⁽¹⁾ — der Schweizerischen Eidgenossenschaft enthalten. Auf dieser Karte sollte jedes Gebiet in einer der folgenden Farben markiert werden:

- a) grün, wenn die kumulative 14-Tage-Melderate für COVID-19-Fälle bei unter 25 und die Testpositivitätsrate der COVID-19-Tests bei unter 4 % liegt;
- b) orange, wenn die kumulative 14-Tage-Melderate für COVID-19-Fälle bei unter 50, die Testpositivitätsrate der COVID-19-Tests jedoch bei 4 % oder mehr liegt oder wenn die kumulative 14-Tage-Melderate für COVID-19-Fälle zwischen 25 und 150, die Testpositivitätsrate der COVID-19-Tests jedoch bei unter 4 % liegt;

▼ M1

- c) rot, wenn die kumulative 14-Tage-Melderate für COVID-19-Fälle zwischen 50 und 150 und die Testpositivitätsrate der COVID-19-Tests bei 4 % oder mehr liegt oder wenn die kumulative 14-Tage-Melderate für COVID-19-Fälle bei über 150 und unter 500 liegt;

⁽¹⁾ 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).

▼ M1

- ca) dunkelrot, wenn die kumulative 14-Tage-Melderate für COVID-19-Fälle 500 oder mehr beträgt;

▼ B

- d) grau, wenn nicht genügend Informationen vorliegen, um die Kriterien gemäß den Buchstaben a bis c zu bewerten, oder wenn die Testquote bei 300 oder weniger COVID-19-Tests pro 100 000 Einwohner liegt.

Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten sollte außerdem für jeden zentralen Indikator, der zur umfassenden Karte beiträgt, eine gesonderte Karte veröffentlichen: für die 14-Tage-Melderate auf regionaler Ebene sowie die Testquote und die Testpositivitätsraten auf nationaler Ebene in der letzten Woche. Sobald die Daten auf regionaler Ebene vorliegen, sollten alle Karten auf diesen Daten beruhen.

11. Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten sollte jede Woche aktualisierte Fassungen der Karte und der zugrunde liegenden Daten veröffentlichen.

Gemeinsame Schwellenwerte für die Prüfung von Beschränkungen des freien Personenverkehrs aus Gründen der öffentlichen Gesundheit

12. Die Mitgliedstaaten sollten die Freizügigkeit von Personen, die in gemäß Nummer 10 als „grün“ eingestufte Gebiete eines anderen Mitgliedstaats reisen oder aus solchen Gebieten einreisen, nicht beschränken.
13. Bei der Prüfung der Frage, ob für ein Gebiet, das nicht als „grün“ gemäß Nummer 10 eingestuft wurde, Beschränkungen angewandt werden sollten,

▼ M1

- a) sollten die Mitgliedstaaten die unterschiedliche epidemiologische Lage von als „orange“, als „rot“ und als „dunkelrot“ eingestuften Gebieten beachten und verhältnismäßig vorgehen;

▼ B

- b) könnten die Mitgliedstaaten zusätzliche Kriterien und Trends berücksichtigen. Zu diesem Zweck wird das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten — sofern verfügbar — wöchentlich Daten zur Bevölkerungszahl, zur Zahl der Krankenhausaufnahmen, zur Belegung der Intensivstationen und zur Sterblichkeitsrate vorlegen;
- c) sollten die Mitgliedstaaten die epidemiologische Lage in ihrem eigenen Hoheitsgebiet, einschließlich der Teststrategien, der Zahl der durchgeführten Tests und der Testpositivitätsraten sowie anderer epidemiologischer Indikatoren, berücksichtigen;

▼ M1

- d) sollten die Mitgliedstaaten Teststrategien berücksichtigen und die Lage in Gebieten mit hohen Testquoten besonders beachten;

▼ M1

- e) sollten die Mitgliedstaaten — unabhängig von der Einstufung des betreffenden Gebiets — der Prävalenz neuer besorgniserregender SARS-CoV-2-Varianten, insbesondere von Varianten, die eine erhöhte Übertragbarkeit aufweisen und zu mehr Todesfällen führen, sowie dem Niveau der durchgeführten Genomsequenzierung Rechnung tragen.

▼ B**Koordinierung zwischen den Mitgliedstaaten**

14. Mitgliedstaaten, die auf der Grundlage ihrer eigenen Entscheidungsprozesse beabsichtigen, Beschränkungen für Personen anzuwenden, die in ein Gebiet reisen, das nicht als „grün“ gemäß Nummer 10 eingestuft wurde, oder aus einem solchen einreisen, sollten zuerst — vor Inkrafttreten — den betreffenden Mitgliedstaat informieren. Besondere Aufmerksamkeit sollte der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit, den Regionen in äußerster Randlage, den Exklaven und den geografisch isolierten Gebieten gewidmet werden. Die anderen Mitgliedstaaten und die Kommission sollten ebenfalls vor Inkrafttreten von der Absicht in Kenntnis gesetzt werden. Nach Möglichkeit sollten die Informationen 48 Stunden im Voraus erteilt werden.

Zur Unterrichtung der anderen Mitgliedstaaten und der Kommission sollten die Mitgliedstaaten die bestehenden Kommunikationsnetze nutzen, einschließlich des Netzes der Integrierten Regelung für die politische Reaktion auf Krisen (IPCR). Die IPCR-Kontaktstellen sollten sicherstellen, dass die Informationen unverzüglich an die zuständigen Behörden weitergeleitet werden.

15. Die Mitgliedstaaten sollten die anderen Mitgliedstaaten und die Kommission unverzüglich von der Aufhebung oder Lockerung jeglicher zuvor eingeführten Beschränkungen in Kenntnis setzen, und die betreffenden Aufhebungen oder Lockerungen sollten so bald wie möglich in Kraft treten.

Beschränkungen der Freizügigkeit sollten aufgehoben werden, wenn ein Gebiet wieder als „grün“ gemäß Nummer 10 eingestuft wird, sofern seit der Einführung der Beschränkungen mindestens 14 Tage vergangen sind.

16. Spätestens sieben Tage nach Annahme dieser Empfehlung sollten die Mitgliedstaaten Beschränkungen, die vor der Annahme dieser Empfehlung auf gemäß Nummer 10 als „grün“ eingestufte Gebiete angewandt wurden, auslaufen lassen.

Gemeinsamer Rahmen für mögliche Maßnahmen für Reisende aus Gebieten mit erhöhtem Risiko**▼ M1**

- 16a. Die Mitgliedstaaten sollten von allen nicht unbedingt notwendigen Reisen in und aus als „dunkelrot“ eingestuften Gebieten nachdrücklich abraten und von allen nicht unbedingt notwendigen Reisen in und aus gemäß Nummer 10 als „rot“ eingestuften Gebieten abraten.

Gleichzeitig sollten die Mitgliedstaaten bestrebt sein, Störungen unbedingt notwendiger Reisen zu vermeiden, für die Aufrechterhaltung des Verkehrsflusses im Einklang mit dem System der „Green Lanes“ zu sorgen sowie Störungen der Lieferketten und der Freizügigkeit von Arbeitnehmern oder Selbstständigen, die aus beruflichen oder geschäftlichen Gründen reisen, zu vermeiden.

▼ B

17. Im Prinzip sollten die Mitgliedstaaten die Einreise aus anderen Mitgliedstaaten nicht verweigern.

Mitgliedstaaten, die es für notwendig erachten, die Freizügigkeit auf der Grundlage ihrer eigenen Entscheidungsprozesse zu beschränken, könnten von Personen, die aus einem gemäß Nummer 10 nicht als „grün“ eingestuften Gebiet einreisen, verlangen, dass sie

▼ M1

- a) sich gemäß den Empfehlungen des Gesundheitssicherheitsausschusses ⁽²⁾ in Quarantäne/Selbstisolierung begeben und/oder
- b) sich vor und/oder nach der Ankunft einem COVID-19-Test unterziehen. Dabei kann es sich je nach Vorgabe der nationalen Gesundheitsbehörden entweder um einen RT-PCR-Test oder um einen Antigen-Schnelltest handeln, der in der gemeinsamen und aktualisierten Liste von COVID-19-Antigen-Schnelltests enthalten ist, die auf der Grundlage der 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 ⁽³⁾ erstellt wurde.

▼ B

Die Mitgliedstaaten sollten ihre Koordinierungsbemühungen in Bezug auf die Dauer der Quarantäne bzw. Selbstisolierung und Ersatzmöglichkeiten verstärken. Wo immer möglich und im Einklang mit den von den Mitgliedstaaten beschlossenen Strategien sollte die Testentwicklung gefördert werden.

▼ M1

Die Mitgliedstaaten sollten ausreichende Testkapazitäten anbieten und digitale Testzertifikate akzeptieren und dabei sicherstellen, dass die Bereitstellung grundlegender öffentlicher Gesundheitsdienstleistungen, insbesondere hinsichtlich der Laborkapazitäten, nicht eingeschränkt wird.

- 17a. Die Mitgliedstaaten sollten Personen, die aus gemäß Nummer 10 Buchstabe ca als „dunkelrot“ eingestuften Gebieten reisen, sowohl zu einem COVID-19-Test vor der Ankunft als auch einer Quarantäne/Selbstisolierung gemäß den Empfehlungen des Gesundheitssicherheitsausschusses verpflichten. Ähnliche Maßnahmen könnten für Gebiete mit einer hohen Prävalenz besorgniserregender Varianten gelten.

⁽²⁾ Empfehlungen des Gesundheitssicherheitsausschusses vom 11. Januar 2021 für eine EU-weit einheitliche Vorgehensweise in Bezug auf die Isolierung von COVID-19-Patienten und die Quarantäne für Kontaktpersonen und Reisende; abrufbar unter: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/preparedness_response/docs/hsc_quarantine-isolation_recomm_en.pdf

⁽³⁾ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-5451-2021-INIT/de/pdf>

▼ M1

Die Mitgliedstaaten sollten insbesondere in Bezug auf als „dunkelrot“ eingestufte Gebiete Mitigationsmaßnahmen ergreifen, aufrechterhalten oder intensivieren, vermehrt testen, die Kontaktnachverfolgung verstärken und eine repräsentative Stichprobe von COVID-19-Fällen in der Bevölkerung stärker überwachen und sequenzieren, um die Ausbreitung und die Auswirkungen neu auftretender SARS-CoV-2-Varianten mit höherer Übertragbarkeit zu verfolgen.

- 17b. Die Mitgliedstaaten sollten Personen mit Wohnsitz in ihrem Hoheitsgebiet zusätzlich zu den geltenden Quarantäne-/Selbstisolationenaufgaben anbieten, den Test vor der Ankunft gemäß Nummer 17 Buchstabe b und Nummer 17a durch einen nach der Ankunft durchgeführten COVID-19-Test zu ersetzen.

▼ B

18. Die Mitgliedstaaten sollten die Ergebnisse von COVID-19-Tests, die in anderen Mitgliedstaaten von zertifizierten Gesundheitseinrichtungen durchgeführt wurden, gegenseitig anerkennen. Die Mitgliedstaaten sollten die Zusammenarbeit zu verschiedenen Aspekten im Zusammenhang mit Tests, einschließlich der Überprüfung von Testbescheinigungen, verstärken und dabei die Forschung und die Beratung durch Epidemiologen sowie bewährte Verfahren berücksichtigen.
19. Reisende, die eine wichtige Funktion ausüben oder deren Reise zwingend notwendig ist, sollten sich während der Ausübung dieser wichtigen Funktion nicht in Quarantäne begeben müssen, insbesondere:
- a) Arbeitnehmer oder Selbstständige, die systemrelevante Funktionen wahrnehmen, einschließlich Beschäftigter im Gesundheitswesen, Grenzgänger und entsandte Arbeitnehmer sowie Saisonarbeiter gemäß den Leitlinien zur Ausübung der Freizügigkeit der Arbeitskräfte während des COVID-19-Ausbruchs ⁽⁴⁾;
 - b) Beschäftigte im Verkehrssektor oder Verkehrsdienstleister, einschließlich Fahrern von Güterfahrzeugen, die Güter zur Verwendung im Hoheitsgebiet befördern, sowie von Güterfahrzeugen, die das Land lediglich durchqueren;
 - c) Patienten, die aus zwingenden medizinischen Gründen reisen;
 - d) Schüler, Studierende und Auszubildende, die täglich ins Ausland reisen;
 - e) Personen, die aus zwingenden familiären oder beruflichen Gründen reisen;
 - f) Diplomaten, Personal internationaler Organisationen, von internationalen Organisationen eingeladene Personen, deren Anwesenheit für das reibungslose Funktionieren dieser Organisationen erforderlich ist, militärisches Personal und Polizeibeamte, humanitäre Helfer und Katastrophenschutzkräfte in Ausübung ihrer Tätigkeit;

⁽⁴⁾ ABl. C 102 I vom 30.3.2020, S. 12.

▼B

- g) Passagiere im Transitverkehr;
- h) Seeleute;
- i) Journalisten, die ihre Tätigkeit ausüben.

▼M1

- 19a. Gemäß Nummer 17a sollten sich Reisende, die eine wichtige Funktion ausüben oder deren Reise zwingend notwendig ist, wenn sie aus einem „dunkelroten“ Gebiet einreisen, einem Test unterziehen und in Quarantäne/Selbstisolierung begeben, sofern sich dies nicht unverhältnismäßig auf die Ausübung ihrer Funktion oder ihre zwingend notwendige Reise auswirkt.

Abweichend davon sollten Beschäftigte im Verkehrssektor und Verkehrsdienstleister nach Nummer 19 Buchstabe b grundsätzlich von der COVID-19-Testpflicht gemäß Nummer 17 Buchstabe b und Nummer 17a ausgenommen werden. Wenn ein Mitgliedstaat für Beschäftigte im Verkehrssektor und Verkehrsdienstleister einen COVID-19-Test verlangt, sollten Antigen-Schnelltests durchgeführt werden; dies sollte nicht zu Unterbrechungen des Verkehrs führen. Im Falle von Störungen der Transport- oder Lieferkette sollten die Mitgliedstaaten, um das Funktionieren der „Green Lanes“ aufrechtzuerhalten, systematische Testpflichten unverzüglich aufheben oder außer Kraft setzen. Beschäftigte im Verkehrssektor und Verkehrsdienstleister sollten sich in Ausübung dieser wichtigen Funktion nicht in Quarantäne gemäß Nummer 17 Buchstabe a und Nummer 17a begeben müssen.

- 19b. Zusätzlich zu den Ausnahmen gemäß Nummer 19a sollten die Mitgliedstaaten in Grenzregionen lebende Personen, die aus beruflichen Gründen, für Geschäftstätigkeiten, Bildung, aus familiären Gründen, zur medizinischen Versorgung oder für Pflegedienste täglich oder häufig die Grenze überschreiten, von der Testpflicht oder Quarantäne-/Selbstisolierungsaufgaben ausnehmen; dies gilt insbesondere für Personen, die kritische Funktionen ausüben oder für kritische Infrastrukturen unentbehrlich sind. Sollten in diesen Regionen Testpflichten für grenzüberschreitende Reisen eingeführt werden, sollte die Häufigkeit solcher Tests verhältnismäßig sein. Bei einer ähnlichen epidemiologischen Lage auf beiden Seiten der Grenze sollten im Zusammenhang mit Reisen keine Tests vorgeschrieben werden. Personen, die angeben, dass die Situation gemäß dieser Nummer auf sie zutrifft, könnten aufgefordert werden, entsprechende Nachweise oder eine Erklärung dazu vorzulegen.

▼B

20. Bei Einreisen in ihr Hoheitsgebiet könnten die Mitgliedstaaten die Vorlage ausgefüllter Reiseformulare („Passenger Locator Forms“) verlangen, die die Datenschutzerfordernisse erfüllen. Für eine mögliche Verwendung durch die Mitgliedstaaten sollte ein einheitliches europäisches Reiseformular entwickelt werden. Nach Möglichkeit sollte für die Angaben zu den Aufenthaltsorten von Reisenden eine digitale Option genutzt werden, um die Verarbeitung zu vereinfachen, gleichzeitig ist ein gleichberechtigter Zugang für alle Bürger zu gewährleisten.

▼ M1

21. Die Maßnahmen, die auf Personen angewandt werden, die aus gemäß Nummer 10 als „dunkelrot“, „rot“, „orange“ oder „grau“ eingestuften Gebieten einreisen, dürfen nicht diskriminierend sein, d. h., sie müssen gleichermaßen für zurückkehrende Staatsangehörige des betreffenden Mitgliedstaats gelten.

▼ B

22. Die Mitgliedstaaten sollten sicherstellen, dass alle formellen 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.
23. 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 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.
24. Beschränkungen sollten nicht in Form von Verboten des Betriebs bestimmter Verkehrsdienste erfolgen.

Kommunikation und Unterrichtung der Öffentlichkeit

25. Die Mitgliedstaaten sollten so rasch wie möglich die einschlägigen Interessenträger und die breite Öffentlichkeit klar, umfassend und zeitnah über etwaige Beschränkungen der Freizügigkeit, alle damit verbundenen Anforderungen (z. B. negative COVID-19-Tests oder Reiseformulare) sowie über die Maßnahmen für Reisende, die aus Risikogebieten einreisen, informieren, bevor neue Maßnahmen in Kraft treten. Diese Informationen sollten in der Regel 24 Stunden vor Inkrafttreten der Maßnahmen veröffentlicht werden, wobei zu berücksichtigen ist, dass für epidemiologische Notfälle eine gewisse Flexibilität erforderlich ist.

Ferner sollten diese Informationen auch auf der Plattform „Re-open EU“ bereitgestellt werden; die entsprechenden Meldungen sollten einen Verweis auf die Karte enthalten, die das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten gemäß den Nummern 10 und 11 regelmäßig veröffentlicht.

Der Inhalt der Maßnahmen, ihr räumlicher Anwendungsbereich und die Personengruppen, für die sie gelten, sollten klar angegeben werden.

Überprüfung

26. 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.