

Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 19. Januar 2021

Entwurf

Stand: 18.1.2021 21.00 Uhr

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

Zum Beginn des Jahres 2021 ist die Corona-Pandemie von großer Hoffnung geprägt. Die Zulassung von inzwischen zwei Impfstoffen, der Beginn der Impfungen und die Aussicht auf weitere erfolgreiche Impfstoffkandidaten sind verbunden mit der Hoffnung, dass die Pandemie in diesem Jahr überwunden werden kann. Genau dies war auch von Anfang an das Ziel von Bund und Ländern: Sobald bei entsprechender Verfügbarkeit allen Bürgerinnen und Bürgern ein Impfangebot gemacht werden kann, gibt es eine Perspektive für eine Normalisierung unseres Alltags und die Rückkehr zu einem Leben ohne pandemiebedingte Einschränkungen.

Ferner zeigt sich deutlich, dass die Beschränkungen seit dem 16. Dezember wirken und Neuinfektionszahlen zurück gehen. Mit Erleichterung nehmen Bund und Länder zur Kenntnis, dass damit auch die Belastung der Krankenhäuser und Intensivstation auf immer noch hohem Niveau jetzt leicht rückläufig ist. Das hat auch viel mit dem besonnenen Verhalten der Bürgerinnen und Bürger während der Weihnachtsfeiertage zu tun. Dafür sind die Bundeskanzlerin und Regierungschefinnen und -chefs der Länder von Herzen dankbar.

Zu Beginn dieses neuen Jahres gibt es aber auch große Herausforderungen: Die Impfstoffmengen werden -bei allen Bemühungen um frühzeitige Impfstofflieferungen und zusätzliche Produktionskapazitäten- in den kommenden Monaten noch knapp sein, sodass eine Entspannung der Lage durch Impfmunität in der Bevölkerung noch nicht zu erwarten ist. Die Winterzeit ist außerdem ohnehin eine Zeit, in der Atemwegserkrankungen sich leicht ausbreiten, was die Bekämpfung des Virus erschwert. Darüber hinaus sind alle Bürgerinnen und Bürger von den langen Monaten des Lebens in der Pandemie belastet und wünschen sich eine baldige Entlastung von den pandemiebedingten Einschränkungen.

Ganz wesentliche Sorgen machen aber vor allem die Erkenntnisse über Mutationen des SARS-CoV2-Virus. Die britischen Gesundheitsbehörden und die überwiegende Zahl der Forscher sind sehr alarmiert, weil alle epidemiologischen Erkenntnisse darauf hindeuten, dass die dort aufgetretene Mutation B1.1.7 deutlich infektiöser ist, als das uns bisher bekannte Virus. Ferner scheint es leichter in der Lage zu sein, sich bei Kindern und Jugendlichen zu verbreiten. Ähnlich wie damals zu Beginn der Pandemie hinsichtlich des Virus gibt es jetzt bezüglich der neuen Mutation noch keine eindeutige Gewissheit bezüglich dessen Eigenschaften. Da die Mutation B.1.1.7 bereits in Deutschland nachgewiesen wurde, sind Bund und Länder gemeinsam der Auffassung, dass der jetzige Erkenntnisstand zwingend ein vorsorgendes Handeln erfordert, weil die Folgen einer Verbreitung einer Virusmutation mit höherem Ansteckungspotenzial eine schwerwiegende Verschärfung der pandemischen Lage bedeuten würde. Deshalb gebietet es das Vorsorgeprinzip, den weiteren Eintrag nach Deutschland und die Verbreitung der Mutationen in Deutschland möglichst weitgehend zu unterbinden.

Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und -chefs der Länder sind daher heute vorgezogen zu einer Konferenz zusammengetreten, um zur Abwendung der Risiken, die durch die Mutation hinzugetreten sind, den Rückgang des Infektionsgeschehens in Deutschland noch einmal deutlich zu beschleunigen. Bei einer niedrigen Reproduktionszahl wird auch die Reproduktion einer möglichen ansteckenderen Mutation stärker gehemmt. Dazu ist es erforderlich, weitere Maßnahmen zu ergreifen. Der Vorteil ist aber, dass eine schnellere Senkung der Infektionszahlen früher dazu führt, dass die Gesundheitsämter die Infektionsketten wieder kontrollieren können -und damit Öffnungen wieder realistisch möglich werden, ohne ein erneutes exponentielles Ansteigen der Neuinfektionen zu riskieren.

Wesentlicher Erfolgsfaktor für alle Maßnahmen ist dabei die Bereitschaft in der Bevölkerung, die Maßnahmen in ihrem Alltag so umzusetzen, dass das Virus wirklich keine Chance zur Verbreitung hat. Die weit überwiegende Zahl der Menschen in Deutschland tut dies seit fast einem Jahr mit großer Disziplin. Zum Beispiel die Mobilitätsdaten zeigen aber auch, dass die Konsequenz nicht mehr in allen Bereichen das Niveau hat, wie im März und April 2020. Deshalb appellieren Bund und Länder jetzt noch einmal an die gesamte Bevölkerung: Auf die nächsten Wochen in der Pandemie kommt es entscheidend an. Wir müssen die Infektionszahlen jetzt wieder dauerhaft unter eine 7-Tage-Inzidenz von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner senken, damit wir ähnlich wie im Sommer des letzten Jahres auf niedrigem Infektionsniveau unsere Freiheiten wieder zurückgewinnen können.

Solange wir auf einem mittleren bis hohen Infektionsniveau verharren, entsteht jedoch kein Raum für Lockerungen. Und wenn die Virusmutationen sich tatsächlich als deutlich ansteckender erweisen, ist sogar eine weitere deutliche Verschärfung der

Situation wahrscheinlich. Dies gilt es zu vermeiden. Deshalb braucht es jetzt eine gemeinsame Anstrengung von Staat, Wirtschaft und Gesellschaft, schnell die Neuinfektionszahlen zu senken.

Vor diesem Hintergrund vereinbaren die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder:

1. Die bisherigen Beschlüsse von Bund und Ländern gelten fort. Die zusätzlichen bzw. geänderten Maßnahmen aus diesem Beschluss werden Bund und Länder zügig umsetzen. Die entsprechenden Landesverordnungen sollen mit Wirkung vom 21. Januar in Kraft gesetzt werden. Alle Maßnahmen, die auf diesen gemeinsamen Beschlüssen beruhen, sollen zunächst **befristet bis zum 15. Februar 2021** gelten. Bund und Länder werden rechtzeitig vor dem Auslaufen der Maßnahmen zusammenkommen, um über das Vorgehen nach dem 15. Februar zu beraten. Eine Arbeitsgruppe auf Ebene des Chefs des Bundeskanzleramtes und der Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien wird beauftragt, bis dahin ein Konzept für eine sichere und gerechte Öffnungsstrategie zu erarbeiten, welche auch die notwendigen Voraussetzungen schafft, ein erneutes Ansteigen der Zahlen zu vermeiden. Dies erfordert in jedem Falle die Fähigkeit der Gesundheitsämter, die Kontaktnachverfolgung vollständig zu gewährleisten.
2. Die Bundeskanzlerin und die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bitten alle Bürgerinnen und Bürger dringend, auch in den nächsten drei Wochen alle Kontakte auf das absolut notwendige Minimum zu beschränken und soweit möglich zu Hause zu bleiben. **Private Zusammenkünfte sind** weiterhin im Kreis der Angehörigen des eigenen Hausstandes und mit maximal einer weiteren nicht im Haushalt lebenden Person gestattet. Dabei trägt es erheblich zur Reduzierung des Infektionsrisikos bei, wenn die Zahl der Haushalte, aus der die weiteren Personen kommen, möglichst konstant und möglichst klein gehalten wird. In anderen Staaten gilt die Regel, dass generell nur Treffen mit Personen aus ein oder zwei weiteren fest definierten Haushalten gestattet sind („social bubble“).
3. Das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen hat sich in der Pandemie als besonders wirkungsvolle Maßnahme erwiesen. Gerade vor dem Hintergrund möglicher besonders ansteckender Mutationen weisen Bund und Länder darauf hin, dass medizinische Masken (also sogenannte OP-Masken oder sogar virenfilternde Masken der Standards KN95 oder FFP2) eine höhere Schutzwirkung haben als Alltagsmasken, die keiner Normierung in Hinblick auf ihre Wirkung unterliegen. Deshalb wird die Pflicht zum Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen **in öffentlichen Verkehrsmitteln sowie in Geschäften** verbindlich auf eine Pflicht zum **Tragen von medizinischen Masken** konkretisiert. Generell wird in

Situationen, in denen ein engerer oder längerer Kontakt zu anderen Personen, insbesondere in geschlossenen Räumen unvermeidbar ist, die Nutzung medizinischer Masken angeraten.

4. Das Ziel von Bund und Ländern ist es, die Kontakte im **öffentlichen Personenverkehr** so zu reduzieren, dass das Fahrgastaufkommen ein Drittel der regulären zulässigen Fahrgastzahlen in einem Beförderungsmittel üblicherweise nicht übersteigt und so in der Regel Abstände gewahrt werden können. Dieses Ziel soll durch weitgehende Nutzung von Homeoffice-Möglichkeiten, die Entzerrung des Pendleraufkommens in den Stoßzeiten und -wo möglich und nötig- durch zusätzlich eingesetzte Verkehrsmittel sowie durch die Reduzierung des Präsenzbetriebes in Bildungseinrichtungen erreicht werden. Ergänzend dazu wird eine Pflicht zum Tragen medizinischer Masken im öffentlichen Personenverkehr eingeführt.
5. Der Betrieb von **Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen** hat höchste Bedeutung für den die Bildung der Kinder und für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf der Eltern. Geschlossene Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen, ausgesetzte Präsenzpflcht bzw. Distanzunterricht in Schulen über einen längeren Zeitraum bleibt nicht ohne negative Folgen für die Bildungsbiographien und die soziale Teilhabe der Kinder und Jugendlichen. Dennoch gibt es ernst zu nehmende Hinweise, dass die Mutation B.1.1.7 des SARS-CoV2-Virus sich auch stärker unter Kinder und Jugendlich verbreitet, als das bei dem bisher bekannten Virus der Fall ist. Daher werden bis 15. Februar die Schulen grundsätzlich geschlossen. Es wird eine Notfallbetreuung sichergestellt und Distanzlernen angeboten. Für Abschlussklassen können gesonderte Regelungen vorgesehen werden. In **Kindertagesstätten** wird analog verfahren. Die Familien- und die Kultusministerkonferenz werden gebeten, sich für die Zeit ab dem Unterschreiten einer 7-Tage-Inzidenz von 50 darauf vorzubereiten, Kindertagesstätten wieder zu öffnen, Wechselunterricht unter Einhaltung von Abstandsregeln in den Grundschulen vorzusehen und in weiterführenden Jahrgängen weiterhin Distanzunterricht zu planen.
6. Für **Alten- und Pflegeheime** sind besondere Schutzmaßnahmen zu treffen. Hohe Inzidenzen in der älteren Bevölkerung und zahlreiche Ausbrüche in solchen Einrichtungen in den letzten Wochen trotz aller bereits getroffenen Maßnahmen wie der Umsetzung von Hygienekonzepten und der Bereitstellung von Schutzausrüstung haben dies noch einmal verdeutlicht. Für das Personal in Alten- und Pflegeeinrichtungen wird beim Kontakt mit den Bewohnern eine FFP2-Maskenpflicht vorgesehen. Mindestens bis die Impfungen mit beiden Impfdosen in den Einrichtungen abgeschlossen sind und die Personen eine entsprechende Immunität aufgebaut haben, kommt den Schnelltests beim Betreten der

Einrichtungen eine besondere Bedeutung zu. Deshalb haben die Länder auf Grundlage des gemeinsamen Beschlusses vom 13. Dezember 2020 eine verpflichtende Testung mehrmals pro Woche für das Personal in den Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie für Besucherinnen und Besucher in Regionen mit erhöhter Inzidenz angeordnet. Vielfach fehlen in den Einrichtungen die personellen Kapazitäten, solche Schnelltests vor Ort durchzuführen, obwohl die Abrechnung sowohl der Anschaffung als auch der Testdurchführung über die Testverordnung des Bundes sichergestellt ist. Die Einrichtungen sind in der Verantwortung, eine umfassende Umsetzung der Testanordnung sicherzustellen. Unterstützend haben Bund und Länder aufbauend auf bestehenden Maßnahmen der Länder eine gemeinsame Initiative gestartet, um kurzfristig Bundeswehrsoldaten und im zweiten Schritt Freiwillige vorübergehend zur Durchführung von umfangreichen Schnelltests in die Einrichtungen zu bringen.

Die Hilfsorganisationen in Deutschland übernehmen die entsprechenden Schulungen. Die kommunalen Spitzenverbände koordinieren, um den regionalen Bedarf zu erfassen und die Bundesagentur für Arbeit wird die Vermittlung unterstützen. Neben den Pflege- und Altenheimen sind auch Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen besonders schutzbedürftige Orte mit erhöhtem Infektionsgeschehen. Daher ist es wichtig, dass auch in diesen Einrichtungen ausreichende Testungen vorgenommen werden können. Für Leistungserbringer der Eingliederungshilfe übernimmt der Bund die Personalkosten für die Testung. Für die Sachkosten gilt die bereits getroffene Regelung in der Coronavirus-Testverordnung.

7. **Gottesdienste** in Kirchen, Synagogen und Moscheen sowie die Zusammenkünfte anderer Glaubensgemeinschaften sind nur unter folgenden Voraussetzungen zulässig: Der Mindestabstand von 1,5 Metern wird gewahrt, es gilt Maskenpflicht auch am Platz, der Gemeindegesang ist untersagt, Zusammenkünfte mit mehr als 10 Teilnehmern wurden beim zuständigen Ordnungsamt spätestens zwei Werktage zuvor angezeigt.
8. Angesichts der pandemischen Lage ist auch die weitere Reduzierung von epidemiologisch relevanten Kontakten im beruflichen Kontext erforderlich. Dazu wird das Bundesministerium für Arbeit und Soziales eine Verordnung erlassen, wonach Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber überall dort, wo es möglich ist, den Beschäftigten das **Arbeiten im Homeoffice** ermöglichen müssen, sofern die Tätigkeiten es nach ihrer eingehenden Prüfung zulassen. Dadurch werden Kontakte am Arbeitsort, aber auch auf dem Weg zur Arbeit reduziert. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern werden aufgefordert das Angebot zu nutzen. Darüber hinaus sind die Betriebe in Deutschland aufgefordert, dort wo

Arbeiten in Präsenz weiter erforderlich ist, den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern medizinische Masken zur Verfügung zu stellen. Für Arbeitsbereiche auf engem Raum, ohne ausreichende Lüftung oder ohne ausreichende Abstände sind Masken der Norm FFP2-/KN95 einzusetzen. Zur weiteren Reduzierung der Fahrgastzahlen im ÖPNV zu klassischen Pendler-Stoßzeiten werden die Unternehmen aufgefordert, flexible Arbeitszeiten wo möglich so einzusetzen, dass Pendlerverkehre zu Arbeitsbeginn und -ende möglichst stark entzerrt werden.

Zur weiteren Stimulierung der Wirtschaft und zur Förderung der Digitalisierung werden bestimmte digitale Wirtschaftsgüter rückwirkend zum 1.1.2021 sofort abgeschrieben. Damit können insoweit die Kosten für Computerhardware und Software zur Dateneingabe und -verarbeitung zukünftig im Jahr der Anschaffung oder Herstellung steuerlich vollständig berücksichtigt werden. Gleichzeitig profitieren davon auch alle, die im HomeOffice arbeiten. Die Umsetzung soll untergesetzlich geregelt und damit schnell verfügbar gemacht werden.

9. In Ländern bzw. Landkreisen, die aufgrund ihrer hohen 7-Tages-Inzidenz bis zum 15. Februar absehbar die Inzidenz von 50 nicht unterschreiten können, werden die Länder nunmehr auch unterhalb einer Inzidenz von 200 solange und so umfangreich **weitere lokale oder regionale Maßnahmen** nach dem Infektionsschutzgesetz ergreifen, insbesondere Ausgangsbeschränkungen und/oder die Einschränkung des Bewegungsradius auf 15 km um den Wohnort, dass eine entsprechend schnelle Senkung der Infektionszahlen erreicht wird.
10. Seit dem Start der **Impfungen** in Deutschland am 27. Dezember 2020 wurden in Deutschland über eine Mio. Bürgerinnen und Bürger geimpft. Die ersten Zweitimpfungen im Abstand von mindestens drei Wochen zur Erstimpfung haben begonnen. Fast 50 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen wurden bereits geimpft. Bund und Länder halten an ihrem Ziel fest, bis spätestens Mitte Februar allen Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeeinrichtungen ein Impfangebot zu machen.

Nachdem die Lieferungen bis zum 18./19. Januar 2021 nach Plan erfolgten, wurde unerwartet und viel zu kurzfristig letzten Freitag dem Bund und den Ländern über die EU-Kommission mitgeteilt, dass Pfizer / BioNtech wegen Umbauten im Werk Puurs die bereits zugesagte Liefermenge für die nächsten zwei bis drei Wochen nicht werden vollständig einhalten können. Nach Angaben von Pfizer dienen die Umbauten dazu, die Kapazitäten ab Mitte Februar zu erhöhen.

Zugesagt worden ist nunmehr, dass die für das erste Quartal angekündigten Mengen auch trotz dieser Umbauten vollständig im ersten Quartal geliefert werden.

Bund und Länder bitten die EU-Kommission in den Verhandlungen mit Pfizer / BioNtech schnellstmöglich Klarheit und Sicherheit für die weiteren Lieferungen und Lieferdaten bis mindestens zum Ende des ersten Quartals zu schaffen.

Bund und Länder setzen darauf, dass nach den Zulassungen der Impfstoffe von Pfizer / BioNTech und Moderna auch der von der EMA angekündigte Zeitplan bis Ende Januar zu einer Zulassung des Impfstoffes von AstraZeneca führt, sofern sich keine unerwarteten Ergebnisse bei der Prüfung der eingereichten Daten ergeben. Die Zulassung dieses dritten Impfstoffes für die Europäische Union ermöglichte noch im ersten Quartal eine signifikante Steigerung des Impfangebots.

Bund und Länder begrüßen die enorme Kooperationsbereitschaft, die sich in der deutschen und europäischen Pharmaindustrie zeigt. Nachdem die Bundesregierung seit dem Frühjahr derartige Kooperation fördert und begleitet, entwickelt sich nun nach der Zulassung erster Impfstoffe noch weiter verstärkte Anstrengungen vom Maschinenbau über die Hersteller von Vorprodukten in der chemischen Industrie bis hin zum Ausbau von Kapazitäten zur Abfüllung, um schnellstmöglich die Produktions- und Abfüllkapazitäten zu erhöhen. Eine besondere Herausforderung dabei ist, dass mit der mRNA-Technologie eine völlig neue Technologie zur Anwendung kommt, die eine spezielle Fachexpertise und Produktionsumgebung braucht. In diesem Sinn ist auch die angekündigte Zusammenarbeit von CureVac und Bayer zu begrüßen. Die Aufsichts- und Genehmigungsbehörden von Bund und den jeweiligen Standortländern werden die notwendigen Verfahren durch eine Bündelung von Ressourcen und eine Verkürzung der formalen Abläufe beschleunigen.

11. Es ist wesentlich, durch vermehrte **Sequenzierung** einen Überblick über die Verbreitung von Mutationen in Deutschland zu erhalten. Deshalb hat das Bundesministerium der Gesundheit am 18.01.2021 erstmalig ein Coronavirus-Surveillanceverordnung erlassen, die die Voraussetzungen (Struktur, Vergütung, Meldewege etc.) dafür schafft, dass im Rahmen der Krankheitserreger-Surveillance kurzfristig mehr Genomsequenzdaten der in Deutschland zirkulierenden Varianten des Virus für Analysen zur Verfügung stehen und dem RKI gemeldet werden, um relevante bekannte und vor allem auch neue Mutationen und deren Verbreitung schnell zu erkennen und Maßnahmen einzuleiten.
12. Bund und Länder danken den Beschäftigten in den **Gesundheitsämtern** für die wichtige Arbeit, die sie nunmehr seit fast einem Jahr unter hohem Arbeitsdruck zur Kontrolle der Pandemie leisten. Angesichts des hohen Infektionsgeschehens musste in den letzten Monaten vielfach die Arbeit priorisiert werden und eine vollständige Kontaktnachverfolgung war nicht mehr möglich. Voraussetzung für den

Beginn einer Öffnungsstrategie ist jedoch die wiedererlangte Kontrolle über das Infektionsgeschehen durch eine vollständige Kontaktnachverfolgung. Deshalb ist es erforderlich, die Gesundheitsämter jetzt organisatorisch und personell in die Lage zu versetzen, dies leisten zu können. Deshalb werden die Länder -wo notwendig- die personellen Kapazitäten der Gesundheitsämter jetzt so verstärken, dass eine Kontaktnachverfolgung mindestens bis zu einer 7-Tages-Inzidenz von 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner flächendeckend gewährleistet werden kann. Der Bund unterstützt die Länder dabei durch eine gemeinsame Initiative, bei der Studierende auf das System SORMAS geschult werden und für die bevorstehenden Semesterferien von Mitte Februar bis Mitte April gewonnen werden sollen, die Kontaktnachverfolgung zu unterstützen.

13. Um die engagierten Beschäftigten in den Gesundheitsämtern vor Ort bei ihrer wichtigen Arbeit in dieser Pandemie von unnötigem Aufwand zu entlasten, hat der Bund mit Partnern digitale Werkzeuge für die tägliche Arbeit (weiter-)entwickelt, auch in Umsetzung der geltenden Datensicherheits- und datenschutzrechtlichen Anforderungen. Vor dem Hintergrund der Notwendigkeit, in Kürze wieder eine vollständige Nachvollziehbarkeit der Infektionsketten durch die Gesundheitsämter sicherzustellen ist insbesondere der flächendeckende Einsatz von **SORMAS** (Surveillance Outbreak Response Management and Analysis System) zum besseren Management der Kontaktpersonen und Kontaktketten erforderlich. Die Länder werden durch entsprechende Vorgaben sicherstellen, dass alle Gesundheitsämter auf die Nutzung von SORMAS und DEMIS umstellen. Der Bund wird die Kapazitäten bereitstellen, dass die Anbindung bis Ende Februar flächendeckend erreicht ist.
14. Die Verlängerung der Maßnahmen stellt Unternehmen und Beschäftigte vor weitere Herausforderungen. Daher wird die **Überbrückungshilfe III des Bundes** nochmals verbessert. Für den besonders betroffenen Einzelhandel werden die handelsrechtlichen Abschreibungen auf nicht verkäufliche Saisonware bei den Fixkosten berücksichtigt. Der Bund wird außerdem die Zugangsvoraussetzungen insgesamt vereinfachen und die monatlichen Förderhöchstbeträge für Unternehmen und Soloselbständige deutlich anheben. Da viele Unternehmen angesichts der Dauer der Pandemie an die geltenden beihilferechtlichen Obergrenzen stoßen, setzt sich die Bundesregierung bei der Europäischen Kommission mit Nachdruck für die Anhebung der beihilferechtlichen Höchstsätze ein.

Der Bund wird die Abschlagszahlungen deutlich anheben und direkt vornehmen. Die Länder werden die regulären Auszahlungen bewerkstelligen. Nachdem der

Bund die Voraussetzungen geschaffen hat, werden Bund und Länder die Auszahlungen so schnell wie möglich realisieren.

15. Die WHO hat wiederholt festgestellt, dass die Europäische Union aufgrund ihrer Freizügigkeit auch epidemisch als ein Gebiet anzusehen ist. Bereits in den zurückliegenden Monaten haben immer wieder ein unterschiedliches Infektionsgeschehen und unterschiedliche Beschränkungsmaßnahmen dazu geführt, dass das Infektionsgeschehen zwischen Deutschland und den Nachbarstaaten sich trotz der ergriffenen Maßnahmen wechselseitig beeinflusst hat. Vor dem Hintergrund möglicher Mutationen, die sich dominant ausbreiten, ist die Notwendigkeit einer gemeinsamen Strategie gegen die Ausbreitung des Virus und zur Bekämpfung der Mutanten von allergrößter Bedeutung. Deshalb wird Deutschland auf dem Europäischen Rat am 21. Januar 2021 dafür werben, dass in den europäischen Staaten vergleichbare und synchronisierte Maßnahmen zur Erkennung und Eindämmung von Virusmutanten und zur Reduzierung des Infektionsgeschehens insgesamt ergriffen werden, um weitergehende **Beschränkungen bei der Einreise** zu vermeiden. Bereits in dieser Woche hat der Bund eine Einreiseverordnung erlassen, die die bestehenden kurzfristig vor Weihnachten ergriffenen Einreisebeschränkungen bezüglich des Vereinigten Königreichs und Südafrika ablösen und nunmehr generell bei Einreisenden aus Ländern, die als Verbreitungsgebiet problematischer Virusvarianten eingestuft werden, greifen und neben Auflagen für die Beförderer von Reisenden auch verschärfte Test- und Quarantänepflichten vorsehen. Darüber hinaus hat Deutschland bei Einreisen aus Risikogebieten zusätzlich neben der bestehenden zehntägigen Quarantänepflicht, die vorzeitig beendet werden kann, sobald ein negatives Testergebnis eines frühestens am fünften Tag der Quarantäne erhobenen Coronatests vorliegt, eine Testpflicht bei Einreise eingeführt (Zwei-Test-Strategie). Der Testpflicht bei Einreise kann durch eine Testung binnen 48 Stunden vor Anreise oder durch eine Testung unmittelbar nach Einreise nachgekommen werden. Bei Mutationsgebieten ist der Test vor Einreise obligatorisch. Bund und Länder weisen noch einmal eindrücklich darauf hin, dass Reisen in Risikogebiete ohne triftigen Grund unbedingt zu vermeiden sind und dass neben der Test- und Quarantänepflicht eine Verpflichtung zur digitalen Einreiseanmeldung bei Einreisen aus Risikogebieten besteht.