

Referentenentwurf

des Bundesministeriums für Gesundheit

Zweite Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung

A. Problem und Ziel

Die weltweite epidemiologische Situation im Hinblick auf die Ausbreitung von Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 entwickelt sich weiterhin sehr dynamisch. Verschiedene neue Virusvarianten (Mutationen) mit ernst zu nehmenden Veränderungen in den Viruseigenschaften verbreiten sich rapide. Für diese und voraussichtlich auch zukünftig auftretende Virusvarianten gilt, dass sich der Schweregrad der Erkrankung oder die Übertragbarkeit im Vergleich zu der initial zirkulierenden Virusvariante möglicherweise verändern können. Weiterhin besteht das Risiko, dass die Wirksamkeit der aktuell verwendeten Impfstoffe gegen die neuen Virusvarianten geringer ist, weil die durch die Impfung gebildeten neutralisierenden Antikörper gegen das veränderte Virus schlechter schützen. Ob das der Fall ist, wird derzeit in zahlreichen wissenschaftlichen Studien weiter untersucht.

Die Variante B.1.1.7., von der im Dezember 2020 erstmals aus Großbritannien berichtet wurde, verbreitet sich derzeit schnell in zahlreichen Ländern. Untersuchungen zufolge ist sie noch leichter von Mensch zu Mensch übertragbar als die bisher zirkulierende Variante. Nach Einschätzung der britischen Regierung ist die Variante um bis zu 70 Prozent leichter übertragbar und hat eine um 0,4 Punkte höhere Reproduktionsrate (R) im Vergleich zur bisher bekannten Variante des Coronavirus SARS-CoV-2. Während anfangs nicht davon ausgegangen wurde, dass diese Variante mit schwereren Krankheitsverläufen einhergeht, gibt es inzwischen – bei begrenzter Datenlage – erste Hinweise darauf, dass sie mit einer erhöhten Fallzahlsterblichkeit einhergehen könnte. Es gibt aktuell zudem aus dem Vereinigten Königreich erste Hinweise, dass sich die Variante B.1.1.7. weiter verändert. Die Mutation E484K, die für die schlechtere Impfstoffwirkung gegen die südafrikanische Variante B.1.351 verantwortlich gemacht wird, wurde Ende Januar erstmals in der britischen Variante B.1.1.7. nachgewiesen.

Über die Virusvariante B.1.351 aus Südafrika wurde ebenfalls erstmals im Dezember 2020 berichtet. Auch sie geht ersten Untersuchungen zufolge mit einer höheren Übertragbarkeit einher. Inzwischen wurden erste Studien veröffentlicht, die vermuten lassen, dass der Schutz durch neutralisierende Antikörper gegenüber dieser Variante reduziert sein könnte bei Personen, die an der ursprünglichen Variante erkrankt waren oder einen auf dieser beruhenden Impfstoff erhalten haben. Auch die Variante B.1.351 verbreitet sich schnell und wurde mittlerweile in zahlreichen Ländern nachgewiesen.

Die SARS-CoV-2-Variante B.1.1.28 P.1 zirkulierte erstmals im brasilianischen Staat Amazonas und ähnelt in ihren Veränderungen der südafrikanischen Variante. Eine erhöhte Übertragbarkeit wird ebenfalls als denkbar erachtet. Für eine mögliche Reduktion der Wirksamkeit neutralisierender Antikörper bei Genesenen bzw. Geimpften gibt es Anhaltspunkte. Auch diese Variante wurde in zahlreichen Ländern zumindest vereinzelt nachgewiesen.

Die Eigenschaften der Varianten werden derzeit in zahlreichen wissenschaftlichen Studien weiter untersucht.

Das Auftreten der Varianten fällt zeitlich zusammen mit deutlichen Fallzahlanstiegen und massiver weiterer Belastung der Gesundheitssysteme in den drei genannten Ländern und

Regionen. Für Portugal, das seit dem 27. Januar 2021 als Virusvarianten-Gebiet eingestuft ist, bestehen unvermindert hohe Zahlen an Corona-Infektionen sowie an Patientinnen und Patienten, die in Krankenhäusern intensivmedizinisch behandelt werden.

Mit Wirkung zum 14. Februar 2021 musste aufgrund der vorliegenden Daten zur weiten Verbreitung der Virusvariante B.1.1.7. u. a. auch die Tschechische Republik und die Region Tirol in Österreich als Virusvarianten-Gebiet eingestuft werden. Auch in der Tschechischen Republik fällt das Auftreten der Variante zeitlich zusammen mit sehr hohen Neuinfektionszahlen und in der Folge sehr vielen in Krankenhäusern intensivmedizinisch zu behandelnden Patienten. Hierdurch ist das dortige Gesundheitssystem extremen Belastungen ausgesetzt.

Die Entwicklung in weiteren Staaten mit deutlich ansteigenden Fallzahlen, insbesondere auch in Mitgliedstaaten in der Europäischen Union, wird genau beobachtet.

In Deutschland setzt sich der Rückgang der täglichen Fallzahlen seit Mitte Januar 2021 aktuell nicht fort. Auch in Deutschland lässt sich ein Verbreiten der britischen Virusvariante B.1.1.7. feststellen, der Anteil der detektierten Virusvarianten B.1.1.7. in den untersuchten positiven Proben auf das Coronavirus SARS-CoV-2 entwickelt sich mit steigender Tendenz. Dennoch lassen die Berechnungen der Verbreitung der britischen Virusvariante in Deutschland noch nicht auf einer ähnlich weite Verbreitung wie in den oben genannten Virusvarianten-Gebieten oder gar auf eine dominante Verbreitung schließen.

Durch das Auftreten der Virusvarianten wird es gerade auch im Hinblick auf deren leichtere Übertragbarkeit noch schwieriger, die Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 einzudämmen: Die Virusvariante B.1.1.7 ist - nach bisherigem Kenntnisstand - noch ansteckender und führt in allen Altersgruppen häufiger zu schweren Verläufen als die ursprüngliche SARS-CoV-2-Variante; es ist also davon auszugehen, dass sich innerhalb kurzer Zeit noch mehr Menschen infizieren und schwer erkranken. Es ist daher erforderlich, den Eintrag der Variante nach Deutschland zu minimieren, um zusätzliche schwer Erkrankungs- und Todesfälle zu vermeiden.

Mit Blick auf die besorgniserregenden Eigenschaften der südafrikanischen Virusvariante B.1.351, die neben einer leichteren Übertragbarkeit möglicherweise mit einer schlechteren Wirkung von Impfungen einhergeht, ist ebenfalls alles Notwendige zu tun, um eine vermehrte Verbreitung dieser Virusvariante unbedingt zu vermeiden.

Der Gefahr einer doppelten Zirkulation beider Virusvarianten-Typen mit schwer vorzusehenden, möglicherweise sich verstärkender, statt verdrängender Wirkung, muss verhindert werden.

Durch die neuen Virusvarianten wird die Pandemiebekämpfung erschwert. Es besteht durch das Auftreten der neuen Virusvarianten in Deutschland ein erhöhtes Risiko einer erneuten Zunahme der Fallzahlen. Das Ziel ist nach wie vor, die Infektionszahlen zu reduzieren und dauerhaft auf einem niedrigen Niveau zu halten, um zusätzliche schwere Verläufe und Todesfälle zu verhindern und einer Überlastung des Gesundheitssystems vorzubeugen.

B. Lösung

Neben den geltenden Test- und Quarantäneregeln (Coronavirus-Einreiseverordnung, Einreisequarantäneverordnungen der Länder) ist zum Schutz der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland vor einer ungebremsten Ausbreitung der Virusvarianten eine Limitierung des Eintrags durch Reisebewegungen aus Virusvarianten-Gebieten geboten. Mit einem deutlich verringerten Eintrag von Virusvarianten sollen weitere Infektionen möglichst

verhindert werden und damit weitere Erkrankungen sowie zusätzlich die Belastung des Gesundheitssystems abgewendet werden. Dazu sind die Maßnahmen noch für eine Zeitspanne von 14 Tagen weiter zu führen.

Bezüglich der an das Beförderungsverbot angelehnten Beschränkungen der Einreise aus Virusvarianten-Gebieten gelten für Drittstaatsangehörige die Bestimmungen des Artikels 14 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Verordnung (EU) 2016/399 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2016 über einen Gemeinschaftskodex für das Überschreiten der Grenzen durch Personen (Schengener Grenzkodex), die zuletzt durch die Verordnung (EU) 2019/817 (ABl. L 135 vom 22.5.2019, S. 27) geändert worden ist, sowie § 15 Absatz 2 und 3 des Aufenthaltsgesetzes und für die freizügigkeitsberechtigten Unionsbürger, Angehörige der nicht der EU angehörenden EWR-Staaten sowie freizügigkeitsberechtigten Drittstaatsangehörigen die Bestimmungen des § 6 Absatz 1 des Freizügigkeitsgesetzes/EU. Die erwähnten Beschränkungen der Einreise aus Virusvarianten-Gebieten werden im Rahmen von Grenzkontrollen geprüft.

Durch die vorgesehenen Maßnahmen soll die Ausbreitung der neuen Virusvarianten eingedämmt werden.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Mit den vorgesehenen Maßnahmen geht eine Verbesserung der Verhütung der Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 einher. Dadurch werden Kosten für die gesetzlichen Krankenkassen und die Beihilfeträger in nicht quantifizierbarer Höhe vermieden.

E. Erfüllungsaufwand

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Keiner.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Mit der Änderungsverordnung wird kein neuer Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft geschaffen.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Keiner.

F. Weitere Kosten

Keine.

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

Zweite Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Schutzverordnung

Vom ...

Auf Grund des § 36 Absatz 10 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe a des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), der durch Artikel 1 Nummer 18 Buchstabe d des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) neu gefasst worden ist, verordnet die Bundesregierung:

Artikel 1

In § 3 der Coronavirus-Schutzverordnung vom 29. Januar 2021 (BAnz AT 29.01.2021 V1), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 16. Februar 2021 (BAnz AT 17.02.2021 V1) geändert worden ist, wird die Angabe „3. März 2021“ durch die Angabe „17. März 2021“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 3. März 2021 in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Die weltweite epidemiologische Situation im Hinblick auf die Ausbreitung von Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 entwickelt sich weiterhin sehr dynamisch. Verschiedene neue Virusvarianten (Mutationen) mit ernst zu nehmenden Veränderungen in den Viruseigenschaften verbreiten sich rapide. Für diese und voraussichtlich auch zukünftig auftretende Virusvarianten gilt, dass sich der Schweregrad der Erkrankung oder die Übertragbarkeit im Vergleich zu der initial zirkulierenden Virusvariante möglicherweise verändern können. Weiterhin besteht das Risiko, dass die Wirksamkeit der aktuell verwendeten Impfstoffe gegen die neuen Virusvarianten geringer ist, weil die durch die Impfung gebildeten neutralisierenden Antikörper gegen das veränderte Virus schlechter schützen. Ob das der Fall ist, wird derzeit in zahlreichen wissenschaftlichen Studien weiter untersucht.

Die Variante B.1.1.7., von der im Dezember 2020 erstmals aus Großbritannien berichtet wurde, verbreitet sich derzeit schnell in zahlreichen Ländern. Untersuchungen zufolge ist sie noch leichter von Mensch zu Mensch übertragbar als die bisher zirkulierende Variante. Nach Einschätzung der britischen Regierung ist die Variante um bis zu 70 Prozent leichter übertragbar und hat eine um 0,4 Punkte höhere Reproduktionsrate (R) im Vergleich zur bisher bekannten Variante des Coronavirus SARS-CoV-2. Während anfangs nicht davon ausgegangen wurde, dass diese Variante mit schwereren Krankheitsverläufen einhergeht, gibt es inzwischen – bei begrenzter Datenlage – erste Hinweise darauf, dass sie mit einer erhöhten Fallzahlsterblichkeit einhergehen könnte. Es gibt aktuell zudem aus dem Vereinigten Königreich erste Hinweise, dass sich die Variante B.1.1.7. weiter verändert. Die Mutation E484K, die für die schlechtere Impfstoffwirkung gegen die südafrikanische Variante B.1.351 verantwortlich gemacht wird, wurde Ende Januar erstmals in der britischen Variante B.1.1.7. nachgewiesen.

Über die Virusvariante B.1.351 aus Südafrika wurde ebenfalls erstmals im Dezember 2020 berichtet. Auch sie geht ersten Untersuchungen zufolge mit einer höheren Übertragbarkeit einher. Inzwischen wurden erste Studien veröffentlicht, die vermuten lassen, dass der Schutz durch neutralisierende Antikörper gegenüber dieser Variante reduziert sein könnte bei Personen, die an der ursprünglichen Variante erkrankt waren oder einen auf dieser beruhenden Impfstoff erhalten haben. Auch die Variante B.1.351 verbreitet sich schnell und wurde mittlerweile in zahlreichen Ländern nachgewiesen.

Die SARS-CoV-2-Variante B.1.1.28 P.1 zirkulierte erstmals im brasilianischen Staat Amazonas und ähnelt in ihren Veränderungen der südafrikanischen Variante. Eine erhöhte Übertragbarkeit wird ebenfalls als denkbar erachtet. Für eine mögliche Reduktion der Wirksamkeit neutralisierender Antikörper bei Genesenen bzw. Geimpften gibt es Anhaltspunkte. Auch diese Variante wurde in zahlreichen Ländern zumindest vereinzelt nachgewiesen.

Die Eigenschaften der Varianten werden derzeit in zahlreichen wissenschaftlichen Studien weiter untersucht.

Das Auftreten der Varianten fällt zeitlich zusammen mit deutlichen Fallzahlenanstiegen und massiver weiterer Belastung der Gesundheitssysteme in den drei genannten Ländern und Regionen. Für Portugal, das seit dem 27. Januar 2021 als Virusvarianten-Gebiet eingestuft ist, bestehen unvermindert hohe Zahlen an Corona-Infektionen sowie an Patientinnen und Patienten, die in Krankenhäusern intensivmedizinisch behandelt werden.

Mit Wirkung zum 14. Februar 2021 musste aufgrund der vorliegenden Daten zur weiten Verbreitung der Virusvariante B.1.1.7. u. a. auch die Tschechische Republik und die Region Tirol in Österreich als Virusvarianten-Gebiet eingestuft werden. Auch in der Tschechischen Republik fällt das Auftreten der Variante zeitlich zusammen mit sehr hohen Neuinfektionszahlen und in der Folge sehr vielen in Krankenhäusern intensivmedizinisch zu behandelnden Patienten. Hierdurch ist das dortige Gesundheitssystem extremen Belastungen ausgesetzt.

Die Entwicklung in weiteren Staaten mit deutlich ansteigenden Fallzahlen, insbesondere auch in Mitgliedstaaten in der Europäischen Union, wird genau beobachtet.

In Deutschland setzt sich der Rückgang der täglichen Fallzahlen seit Mitte Januar 2021 aktuell nicht fort. Auch in Deutschland lässt sich ein Verbreiten der britischen Virusvariante B.1.1.7. feststellen, der Anteil der detektierten Virusvarianten B.1.1.7. in den untersuchten positiven Proben auf das Coronavirus SARS-CoV-2 entwickelt sich mit steigender Tendenz. Dennoch lassen die Berechnungen der Verbreitung der britischen Virusvariante in Deutschland noch nicht auf einer ähnlich weite Verbreitung wie in den oben genannten Virusvarianten-Gebieten oder gar auf eine dominante Verbreitung schließen.

Durch das Auftreten der Virusvarianten wird es gerade auch im Hinblick auf deren leichtere Übertragbarkeit noch schwieriger, die Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 einzudämmen: Die Virusvariante B.1.1.7 ist - nach bisherigem Kenntnisstand - noch ansteckender und führt in allen Altersgruppen häufiger zu schweren Verläufen als die ursprüngliche SARS-CoV-2-Variante; es ist also davon auszugehen, dass sich innerhalb kurzer Zeit noch mehr Menschen infizieren und schwer erkranken. Es ist daher erforderlich, den Eintrag der Variante nach Deutschland zu minimieren, um zusätzliche schwer Erkrankungs- und Todesfälle zu vermeiden.

Mit Blick auf die besorgniserregenden Eigenschaften der südafrikanischen Virusvariante B.1.351, die neben einer leichteren Übertragbarkeit möglicherweise mit einer schlechteren Wirkung von Impfungen einhergeht, ist ebenfalls alles Notwendige zu tun, um eine vermehrte Verbreitung dieser Virusvariante unbedingt zu vermeiden.

Der Gefahr einer doppelten Zirkulation beider Virusvarianten-Typen mit schwer vorzusehenden, möglicherweise sich verstärkender, statt verdrängender Wirkung, muss verhindert werden.

Durch die neuen Virusvarianten wird die Pandemiebekämpfung erschwert. Es besteht durch das Auftreten der neuen Virusvarianten in Deutschland ein erhöhtes Risiko einer erneuten Zunahme der Fallzahlen. Das Ziel ist nach wie vor, die Infektionszahlen zu reduzieren und dauerhaft auf einem niedrigen Niveau zu halten, um zusätzliche schwere Verläufe und Todesfälle zu verhindern und einer Überlastung des Gesundheitssystems vorzubeugen.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Neben den geltenden Test- und Quarantäneregeln (Coronavirus-Einreiseverordnung, Einreisequarantäneverordnungen der Länder) ist zum Schutz der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland vor einer ungebremsen Ausbreitung der Virusvarianten eine Limitierung des Eintrags durch Reisebewegungen aus Virusvarianten-Gebieten geboten. Mit einem deutlich verringerten Eintrag von Virusvarianten sollen weitere Infektionen möglichst verhindert werden und damit weitere Erkrankungen sowie zusätzlich die Belastung des Gesundheitssystems abgewendet werden. Dazu sind die Maßnahmen noch für eine Zeitspanne von 14 Tagen weiter zu führen.

Bezüglich der an das Beförderungsverbot angelehnten Beschränkungen der Einreise aus Virusvarianten-Gebieten gelten für Drittstaatsangehörige die Bestimmungen des Artikels 14 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Verordnung (EU) 2016/399 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2016 über einen Gemeinschaftskodex für das Überschreiten der Grenzen durch Personen (Schengener Grenzkodex), die zuletzt durch die Verordnung (EU) 2019/817 (ABl. L 135 vom 22.5.2019, S. 27) geändert worden ist, sowie § 15 Absatz 2 und 3 des Aufenthaltsgesetzes und für die freizügigkeitsberechtigten Unionsbürger, Angehörige der nicht der EU angehörenden EWR-Staaten sowie freizügigkeitsberechtigten Drittstaatsangehörigen die Bestimmungen des § 6 Absatz 1 des Freizügigkeitsgesetzes/EU. Die erwähnten Beschränkungen der Einreise aus Virusvarianten-Gebieten werden im Rahmen von Grenzkontrollen geprüft.

Durch die vorgesehenen Maßnahmen soll die Ausbreitung der neuen Virusvarianten eingedämmt werden.

III. Alternativen

Keine.

IV. Regelungskompetenz

Die Regelungskompetenz beruht auf der Ermächtigungsgrundlage in § 36 Absatz 10 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG).

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Die Regelungen sind mit dem Recht der Europäischen Union und den völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, vereinbar.

VI. Regelungsfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Keine.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Der Verordnungsentwurf wurde unter Berücksichtigung der Ziele, Indikatoren und Prinzipien der nachhaltigen Entwicklung geprüft. Er folgt den Leitgedanken der Bundesregierung zur Berücksichtigung der Nachhaltigkeit. Indem die Coronavirus-Schutzverordnung der Verhinderung der Weiterverbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 dient, trägt sie zur Gewährleistung der Gesundheit der Bevölkerung (SDG 3) und der Vermeidung von Gefahren und unvermeidbaren Risiken für die menschliche Gesundheit (Prinzip 3b) bei.

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keine.

4. Erfüllungsaufwand

Mit der Änderungsverordnung wird kein neuer Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft geschaffen.

5. Weitere Kosten

Keine.

6. Weitere Regelungsfolgen

Keine.

VII. Befristung; Evaluierung

Gemäß § 36 Absatz 12 IfSG tritt eine aufgrund des Absatzes 10 Satz 1 erlassene Rechtsverordnung mit der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 2 IfSG außer Kraft, ansonsten spätestens mit Ablauf des 31. März 2021. Die vorliegenden Maßnahmen sind bis zum 17. März 2021 befristet.

Ziel dieser Verordnung ist es, die Ausbreitung der neuen Virusvarianten zu begrenzen. Die Bundesregierung beobachtet tagesaktuell die Entwicklungen der Ausbreitung der Virusvarianten sowohl in Deutschland als auch in anderen Ländern.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1

Die Geltung der Coronavirus-Schutzverordnung wird bis einschließlich 17. März 2021 verlängert. Es sind weiterhin Anstrengungen von allen Beteiligten notwendig, um den vermehrten Eintrag der neuen Virusvarianten möglichst zu unterbinden, jedenfalls aber beträchtlich zu verlangsamen. Dies ist angesichts des vermehrten Auftretens neuer Virusvarianten in vielen Staaten von entscheidender Bedeutung, um die Zahl der neu Infizierten deutlich zu senken, damit auch Risikogruppen zuverlässig geschützt werden können. Angesichts der leichteren Übertragbarkeit und vermutlich zusätzlicher ernst zunehmenden Eigenschaftsveränderungen der Virusvarianten muss verhindert werden, dass sich diese Virusvarianten in der Bundesrepublik Deutschland unkontrolliert ausbreiten (vgl. zu den leitenden Erwägungen auch die Ausführungen zu den Eigenschaften der Virusvarianten im Allgemeinen Teil). Eine Verlängerung der Bestimmungen der Coronavirus-Schutzverordnung um einen begrenzten Zeitraum von weiteren 14 Tagen ist daher dringend geboten.

§ 1 Absatz 2 führt weiterhin wenige Konstellationen an, in denen das Beförderungsverbot nach Absatz 1 nicht gilt. Diese dienen der Rückkehr von Deutschen und Ausländern an ihren Wohnsitz sowie der Aufrechterhaltung der Grundversorgung der Bevölkerung, auch im medizinischen Bereich, oder sind aus humanitären bzw. Gründen der internationalen Zusammenarbeit geboten. Um den völkerrechtlichen Verpflichtungen aus dem Wiener Übereinkommen über diplomatische Beziehungen sowie dem Wiener Übereinkommen über konsularische Beziehungen nachzukommen, ist insbesondere auch die Beförderung von Mitgliedern einer ausländischen diplomatischen Mission oder einer konsularischen Vertretung, deren Ernennung und Ankunft dem Auswärtigen Amt notifiziert worden ist, erlaubt.

Zu Artikel 2

Die Verordnung tritt am 3. März 2021 in Kraft, sodass eine nahtlose Verlängerung der Coronavirus-Schutzverordnung bis zum 17. März 2021 gewährleistet ist.