

A COVID-19 JÁRVÁNNYAL ÖSSZEFÜGGÉSBEN BEVEZETETT INTÉZKEDÉSEK A HATÁROK ELLENŐRZÉSE TEKINTETÉBEN MAGYARORSZÁGON ÉS AUSZTRIÁBAN

1. A vírus megjelenése

Amikor 2019 decemberében a kínai Vuhanban az első koronavírus megbetegedéseket jelentették, akkor legtöbbször távolinak érezték a problémát, azt hitték, hogy ez a fertőzés lokális szinten kezelhető és Ázsiában marad.

Az első európai esetet január 24-én jelentették Franciaországban, azonban a mi régióink szempontjából fontosabbak az Olaszországban és Ausztriában kialakult gócpontok.¹

Dacára annak, hogy több kontinensen diagnosztizálták a betegséget, a járványt az Egészségügyi Világszervezet (WHO) csak 2020. március 11-én nyilvánította világjárvánnyá, bár pár nappal később elismerték, hogy már egy-két hónappal korábban kellett volna cselekedniük.

A fertőzöttek száma a világban már túllépte a 28 millió főt, a halálos áldozatok száma pedig meghaladta a 900 ezret.²A pandémia az élet minden területére rendkívüli hatással van, így nem kivétel ez alól a rendészeti szektor sem, hiszen a biztonság fenntartásában alapvető szereplő, jelentős feladatokat lát el. Az első hullám lefutott, így érdemes visszatekinteni, értékelni, hogy milyen típusú intézkedések történtek a szárazföldi határok tekintetében, azok közül melyek voltak hatékonyak, az állampolgárok, áruk, járművek vonatkozásában; hogy ezek tapasztalataira építve minél arányosabb és célorientáltabb határellenőrzéssel készítsük fel az állományt és a lakosságot a második hullámra.

2. A vizsgálat tárgya

Az államhatárhoz kapcsolódó rendészeti feladatok ellátása a közrend és a közbiztonság fenntartása részeként értelmezhető.³ Az állampolgárok biztonsága érdekében megteremtett rendvédelmi célú intézkedések rendkívül fontosak voltak a járvány kitörésekor és a mai napig is ez a fő prioritás. Mivel világméretű járványról van szó, érdemes megvizsgálni, hogy az egyes országok rendőri, határőrizeti szempontból milyen megelőző és válságkezelő, reaktív intézkedéseket tartottak hatékonyan. Magyarország monitorozta ezeket a folyamatokat világviszonylatban, EU szinten és regionálisan, de elsősorban a szomszédos

¹ Olaszországban február 21-én jelentették az első fertőzést és február 24-én már vesztegár alá is helyezték Olaszország két gócpontját. Ausztriában február 25-én jelentették az első megbetegedést.

² Forrás: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjwqfz6BRD8ARIsAIXQCfIkuUfKoU5dS-zl9kSMpT5aTkOjJWEpaNss-6TRHQateJiuXVvfwoaAtHrEALw_wcB (Letöltés ideje: 2020.09.01.)

³ Hautzinger Zoltán: Epilógus A határellenőrzés deklarálása az Alkotmányban. Pécsi Határőr Tudományos Közlemények VII. Pécs 2007. 237. o.

országokkal való szoros, összehangolt együttműködésre helyezte a fő hangsúlyt. Esetünkben hazánk Ausztriával kerül összehasonlításra.

A két ország kapcsolata több szempontból is érdekes, mert azon túl, hogy szomszéd országok vagyunk, összeköt minket a történelem, a kultúra, a vallás, a közlekedési infrastruktúra, továbbá hasonló a lakosság lélekszáma és a települések szerkezete is. Az egymás közötti magán és kereskedelmi forgalom a régióban az egyik legjelentősebb, a közös határon alapesetben a schengeni térségnek megfelelően 2004 óta nincs határellenőrzés.

A téma szempontjából fontos tényező, hogy az első ismert európai előfordulások osztrák területen történtek, a járvány egyik gócpontjaként az Ischgl⁴ nevű tiroli kisvárost azonosították. Egyes feltételezések szerint itt már februárban felütötte a fertőzés a fejét, azonban a turizmus okozta veszteségtől való félelem miatt már az első eseteket is késve jelentették, eleinte lokálisan kezelték és eltitkolták. Kijelenthető, hogy a járvány Európába jutása, széleskörű terjedése, kevésbé frekvenciált régiókban való (észak-olasz tartományok, alpesi síparadicsomok) kitörése váratlanul érte az EU államait, ezért nem is jöhetett létre egységes stratégia annak kezelésére és ezért hiányoztak az összehangolt intézkedések is, amit a tagállamok a saját elképzeléseik szerinti eltérő intézkedésekkel és korlátozásokkal próbáltak kiváltani, hogy a járvány bejutását, továbbterjedését megakadályozzák.

A légi, vízi és vasúti közlekedés leállítása eddig sosem tapasztalt fennakadásokat, közlekedési és szervezési zavarokat okozott, azonban ott egyértelmű volt a helyzet, hiszen elindulni sem tudtak az utasok, ezért ezen a helyen erre nem térek ki. Ezzel szemben komoly problémákat és értetlenséget okozott a közúti közlekedés korlátozása és a határátlépésre vonatkozó, megváltozott, szigorúbb szabályok értelmezése és alkalmazása.

Az elég gyorsan világgossá vált, hogy a határok lezárása lehet az első olyan intézkedés, amely a vírus terjedésének gátat szabhat, azonban gyorsan kiderült az is, hogy az általános szabályok alól kivételeket kell tenni, hiszen az áruk és szolgáltatások forgalmának leállása komoly gazdasági visszaesést hoz, nehezíti a vírus elleni egészségügyi fellépést és konfliktusokat generál nem csak az állampolgárok, hanem egyes országok között is. Különösen fontos volt, hogy a lakosság étel- és ital-ellátásával, alapvető fogyasztási cikkekkel és gyógyszerrel való ellátása folyamatosan biztosítva legyen az EU országokban és a szomszédos államokban.

A lakossági készletek kiürülése, a pénzügyi tartalékok felélése generálta az igényt, hogy akár kockázatot vállalva is, de sokan visszatérjenek a munkaerőpiacra, a termelésbe – így szükségszerűen létrejöttek kivételi és kedvezményezett körök, amelyeket azonnali jogalkotással és adminisztrációval, nemzetközi konszenzus mentén össze kellett hangolni.

Az életkörülmények normalizálása érdekében a határok lezárását egy ún. kivárási idő után fokozatosan fel kellett oldani, amely így a határok újbóli, bár ellenőrzés melletti megnyitásához vezetett. Erre a „fokozatos nyitásra” azért kerülhetett sor, mert a „kivárási” időszak (biztonságos ráhagyással quasi a lappangási és gyógyulási időszakot fedli le) fizikai távolságtartás napokon, heteken belül gyors eredményt hozott és nem emelkedett drasztikusan a fertőzésszám, majd tartósan visszaesés volt tapasztalható. Ezt a merev, zárt, szigorúan ellenőrzött és folyamatosan monitorozott „kivárási időszakot” a döntéshozók multidiszciplináris alapon, tudományos platformok véleménye, folyamatos elemzések és

⁴ Március 1-jén Münchenből Izlandra érkezett repülőgép 15 utasa volt fertőzött, akik közül 14-en Ischglben jártak. Március 7-én egy Ischgl bár alkalmazottjánál mutatták ki a fertőzést, a bárakat március 10-én zárták be.

nemzetközi konzultációk nyomán becsülték meg törekedve a fizikális kontaktusok kiiktatása mellett a járvány úgynevezett „távolságtartásos” megfékezésére.

3. Intézkedések Magyarországon

3.1. A határok ellenőrzése

A járványok terjedését megakadályozó, első kézzel fogható intézkedés, hogy a fertőzött területeket a klasszikus értelemben lezárják, amely kijárási korlátozásokat, utazási és egyéb tilalmakat foglal magában. Ez fertőzött vagy fenyegetet zónák kijelölését jelentette pl. lehet egy lakótömb/épület együttes (kórház, szociális otthon, kollégium, iskola), egy településrész, vagy akár egy egész város is, azonban itt kézenfekvő volt, hogy a járvány világméretű jellege miatt az országhatárokat is le kell zárni, de minimum szigorú ellenőrzés alá vonni.

Hazánk esetében ez nem volt egyszerű, hiszen míg a külső határok folyamatos ellenőrzés alatt vannak, addig a schengeni térség belső határainak ellenőrzését csak az EU jog szerinti szigorú normáknak megfelelően lehet megtenni.⁵ Ehhez figyelembe kell venni azt is, hogy a határok fizikai zárásának megvalósításához komoly rendőri erők mozgósítása szükséges. A belső határok ellenőrzésének visszaállítását a vírushelyzetre tekintettel a legtöbb EU ország megtette.

Magyarország már a lehető legkorábban felkészült a járvány kezelésére, annak ellenére, hogy az első regisztrált beteget március 4-én, az első halálesetet március 15-én jelentette be a magyar miniszterelnök, már 2020. január 31-jén felállításra került a Koronavírus járvány elleni védekezésért felelős Operatív Törzs,⁶ amelynek vezetésével a belügyminisztert bízták meg, majd ezzel együtt kiadták az Operatív Törzs Akciótervét.⁷ Február 23-án egészségügyi szűrést vezettek be az Észak-Olaszországból⁸ érkezőkre a határátlépés esetén, február 26-tól elrendelték az operatív törzs ügyeleti központjának működését, majd Március 1-jén felfüggesztésre került a menedékkérők beléptetése a tranzitónába. Március 9-től megtiltották az iráni állampolgárok beléptetését hazánkba. Az operatív törzs javaslatára a kormány március 11-én különleges jogrendet, veszélyhelyzetet rendelt el Magyarországon teljes területére.⁹ Március 27-én bevezetésre került a kijárási korlátozás¹⁰ és beutazási tilalmat rendeltek el az Olaszországból, Kínából, Dél-Koreából és Iránból érkező, nem magyar állampolgárokról. A fent említett országokból érkező magyar állampolgárokat egészségügyi vizsgálat alá vonták. Amennyiben fertőzés gyanúja állt fenn kijelölt karanténban, annak hiányában két hétig házi karanténban kellett maradni.¹¹ A felsorolt országokból leállították a nemzetközi személyszállítást végző minden repülő, vonat és buszforgalmat. A külföldről érkező nem magyar állampolgárok személyforgalomban nem léphettek be.¹² A határok lezárásra kerültek, a személyforgalomban csak magyar

⁵ Hautzinger Zoltán: A migráció szabályozásának reaktív tényezői. Belügyi Szemle 2020/9. 51. o.

⁶ 1012/2020 Kormányhatározat

⁷ Vö. <https://www.kormany.hu/hu/belugyminiszterium/hirek/az-operativ-torzsz-akcioterve-a-koronavirus-jarvany-elleni-vedekezesert> (Letöltés ideje: 2020.08.02.)

⁸ 2020. január 28 és február 20-án között még csak 3 fertőzöttet tartottak nyilván Olaszországban

⁹ 40/2020 (III.11.) Kormányrendelet

¹⁰ 71/2020 (III.27.) Kormányrendelet

¹¹ 41/2020 (III.11.) Kormányrendelet

¹² 194/2020 (V.11.) Kormányrendelet

állampolgároknak engedélyezték a belépést, ez alól felmentést csak különösen indokolt esetben, írásbeli kérelem alapján az Országos Rendőr-főkapitány rendészeti helyettese adhatott. Ennek az adminisztratív engedélyezési folyamatnak az eljárásrendjét és az online elérhető elektronikus felületet is soron kívül biztosítani kellett a Rendőrség honlapján.

A nem Schengen tagországok esetében állandó a határellenőrzés, így itt nem volt szükség nagy változtatásokra, egyszerűen a belépésre nem jogosult személyeket kellett visszafordítani. Más volt azonban a helyzet azon a részen, ahol normál viszonyok között nincs ott a rendőrség a határon, mivel ugyanezen a napon visszaállításra került a határellenőrzés a magyar-osztrák, a magyar-szlovén¹³, majd később a magyar-szlovák schengeni belső határokon is. Erre a Schengen Kódex ad lehetőséget, amennyiben a belső határokon történő határellenőrzés nélküli térségben az egyik tagállamban a közrendet, közegészségügyet vagy a belső biztonságot fenyegető komoly veszély áll fenn, akkor a szóban forgó tagállam kivételesen visszaállíthatja a határellenőrzést belső határainak egészén vagy azok meghatározott részein egy korlátozott, legfeljebb 30 napos időtartamra, illetve a komoly veszély várható időtartamára, ha az meghaladja a 30 napos időszakot. A belső határokon történő határellenőrzés ideiglenes visszaállításának alkalmazási köre és időtartama nem lépheti túl a komoly veszély elhárításához feltétlenül szükséges mértéket. Lehetőség van azonban arra, hogy a 30 napos határidő meghosszabbításra kerüljön.¹⁴ Meg kell jegyezni, hogy a szomszéd országok is – bár eltérésekkel – hasonló módon jártak el. Ahhoz, hogy ez az intézkedés hatékony és arányos legyen, a szomszéd országoknak egyeztetniük kellett egymással. Általános megközelítés – és ezt történelmi járványkezelési példák (pl. a középkori itáliai városállamok védekezése) igazolják – hogy minél kevesebb az utazás, a fizikai érintkezés – annál jobban „kordában tartható” a vírus.

Az együttműködés ellenére az intézkedés jelentős fennakadásokat okozott a közúti személy és teherforgalomban is. Egyes helyeken több tíz kilométeres torlódások alakultak ki annak következtében, hogy nem lehetett belépni Magyarországra területére. Mivel ez az állapot hosszú távon nem tartható fenn, így fokozatosan, akár napról-napra finomításra szorultak a szabályok. A legfontosabb intézkedés a közúti áruszállítás visszaállítása volt. A hétvégi kamionközlekedés korlátozását feloldották, majd ún. humanitárius korridorok kerültek kialakításra az országon áthaladó gépjárműveknek, amelyek csak a kijelölt helyeken állhattak meg, és ezeket a helyeket fokozatos járványügyi felügyelet alatt tartották. A rendőri ellenőrzés céljából ezen gépjárművek szélvédőjére megkülönböztető jelzés került, amelyet a rendőrség, a katonai rendészet és az elektronikus kamerás útdíj-figyelő rendszer folyamatosan figyelemmel kísért. Ez később kiterjesztésre került a személyforgalomra is, jellemzően az osztrák-szlovén-szlovák irányokból Románia és Szerbia felé.

3.2. Enyhítések

Ahogy a fertőzöttek száma egyre alacsonyabb lett, úgy hazánk is úgy döntött, hogy fokozatosan nyitja meg határait először a szomszéd ország állampolgárainak, majd mások számára is. Május 21-től az osztrák, szlovák, május 27-től a cseh¹⁵, május 28-tól a szlovén¹⁶,

¹³ 41/2020 (III.11.) Kormányrendelet

¹⁴ Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/399 Rendelete (2016. március 9.) a személyek határátlépésére irányadó szabályok uniós kódexéről (Schengeni határ-ellenőrzési kódex) 25. cikk (1)

¹⁵ 235/2020 (V.26.) Kormányrendelet

¹⁶ 243/2020 (V.28.) Kormányrendelet

május 29-től a bolgár,¹⁷ június 6-tól a német¹⁸ állampolgárok is beléphetnek Magyarország területére. Természetesen nem csak a fertőzöttség alacsony számai indokolták az utazási korlátozások enyhítését, hanem azok a gazdasági károk is, amelyeket a járvány okozott. A turizmus és az egészségügyi biztonság tárgykörének összevetésekor az elsők között kerül elő a járványügy, a járványokkal kapcsolatos témakör.¹⁹ Bátran ki lehet jelenteni, hogy nem csak a turizmus, hanem minden egyes szektor veszteségeket könyvelhetett el ennek következtében. Az Idegenforgalmi Világszervezet (UNWTO) előrejelzése szerint a nemzetközi turizmus az előző évhez képest 60-80%-kal fog zuhanni, ami világszerte 840 milliárd és 1100 milliárd EUR közötti exportbevétel-kiesést jelent. Az Európai Bizottság rugalmas, szakaszos megközelítést javasolt a korlátozások megszüntetésére, amelyet a legtöbb ország többé-kevésbé betartott. Elsősorban az arányosságra és az uniós polgárok megkülönböztetés mentességére hívta fel a figyelmet.²⁰

A július 12-én elfogadott kormányrendelet teljesen átalakította a korábbi szabályozást és már kivette a hatálya alól a teherforgalomban történő, a hivatalos útlevéllal történő határátlépést és azokat a személyeket, akik igazolni tudják, hogy a belépést megelőző 6 hónapon belül átesetek a betegségen. Jelentős változást hozott a jogszabály azzal is, hogy színkódokat vezetett be az egyes országok tekintetében attól függően, hogy milyen fertőzöttségi szintet jelentenek. Így az alacsony fertőzöttség a zöld, a kevésbé súlyos a sárga, a súlyos pedig a piros minősítést kapta. Azt, hogy mely országok tartoznak a sárga vagy a piros kategóriába, az országos tiszti főorvos határozatban teszi közzé. Eltérő szabályok vonatkoztak azokra, akik magyar állampolgársággal rendelkeznek és azokra, akik nem, bár ezt a megkülönböztetést az Európai Bizottság kifogásolta. A zöld jelzésű országokból érkezők állampolgárságtól függetlenül, korlátozás nélkül beléphetnek hazánk területére. A sárga jelzésű országokból érkezők egészségügyi vizsgálaton esnek át és attól függően, hogy fertőzés szempontjából gyanúsak-e vagy sem, hatósági házi karanténban vagy a járványügyi hatóság által kijelölt karanténban kerülnek elhelyezésre, azonban a fertőzés gyanúja nem magyar állampolgár nem léptethető be. Ugyanez a tiltás vonatkozik arra a nem magyar állampolgárra, aki piros jelzésű országokból személyforgalomban érkezik. Megmaradt azonban az a lehetőség, hogy az illetékes rendőri szerv a jogszabályban meghatározott, különös méltánylást érdemlő esetekben, kérelemre felmentést adhat. Ezek indokai között szerepel a bírósági, hatósági eljárásban történő részvétel, az üzleti célú tevékenység, az egészségügyi ellátás igénybe vétele, a tanulmányi vagy vizsgakötelezettség teljesítése, a fuvarozási munkavégzéshez kapcsolódó utazás, a családi eseményeken történő részvétel, a hozzátartozó gondozása, valamint a kiemelt, nemzetközi vonatkozású sport-, kulturális, egyházi rendezvényeken való részvétel.²¹ Korlátozás nélkül beléphetnek még a kapcsolt vállalkozások közötti üzleti célú beutazók, az ingázók 30 km-en belül, valamint az agrárágazatban dolgozó munkavállalók bizonyos feltételek mellett. Lehetőség van a tranzitforgalomban történő belépésre is, ha a fertőzés gyanúja nem áll fenn és a kilépés helye szerinti ország biztosítja a belépést, továbbá az átutazó egy kijelölt útvonalon, 24 órán

¹⁷ 251/2020 (V.29.) Kormányrendelet

¹⁸ 263/2020 (VI.6.) Kormányrendelet

¹⁹ Németh József – Tokodi Panna: A turizmus és az egészségügyi biztonság összefüggései. Tanulmánykötet IV. Turizmus és Biztonság Nemzetközi Tudományos Konferencia. Zalakaros, 2019. 341.o.

²⁰ A Bizottság Közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságának és a Régiók Bizottságának, Turizmus és közlekedés 2020-ban és azon túl COM (2020) 550 final, Brüsszel 2020. 5.13

²¹ 341/2020 (VII. 12.) Kormányrendelet

belül elhagyja az ország területét. A Magyarországon megrendezésre kerülő sportrendezvény résztvevője meghatározott feltételek mellett a sárga és piros jelzésű országokból is beléphet, ha nem mutatja a fertőzés gyanúját.

A járványhelyzet enyhülésével a veszélyességi fokozat járványügyi készülségre változott, így a törzs június 18-val átalakításra került. Ettől az időponttól számítva feladatai között szerepel, hogy a járványügyi készülséggel kapcsolatban javaslatokat fogalmazzon meg, azokat a Kormány részére benyújtsa, majd érvényesítse a Kormány döntéseit, azonban ezen felül egyéb más hatáskörébe tartozó feladatokat is elláthat.

4. Válságkezelés Ausztriában

Ausztria hazánkhoz képest más földrajzi környezetben helyezkedik el, nem rendelkezik szárazföldi schengeni külső határral, így a határok ellenőrzése teljesen más felkészültséget igényelt – továbbá az évszakra jellemzően extra teher volt a hóhelyzet miatt a hágók zárása és ellenőrzése, az ilyen elzárt területeken rekedt fertőzöttek ellátása (élelmezési, egészségügyi).

Ausztriában február 25-én jelentették az első esetet²² egy bécsi kórházból, melynek hatására az osztrák szövetségi egészségügyi miniszter minden tartományra egyaránt érvényes egységes rendeletet adott ki a koronavírus-helyzet kezelésével kapcsolatos eljárásra vonatkozóan, emellett ismertették a Bécs városára vonatkozó koronavírus-vészhelyzeti tervet.

Március 9-től azok a harmadik országbeli személyek, akik a beutazásukat megelőző 14 napban koronavírussal érintett olyan területen tartózkodtak, melyet az osztrák külügyminisztérium magas biztonsági kockázatú kategóriába sorolt (Irán, Korea, Kína Hubei tartománya, Olaszországban Lombardia, Velence, Emilia-Romagna, Marche és Piemont régiók), egy 4 napnál nem régebbi, német vagy angol nyelvű orvosi igazolással kellett, hogy rendelkezzenek a beutazáshoz, amit igazolás hiányában meg lehetett tagadni. Az intézkedés azonban az EU és Nagy-Britannia állampolgáira nem vonatkozott. A határokat ekkor ugyan még nem zárták le, de március 10-től egészségügyi ellenőrzést végeztek az osztrák-olasz határon lévő átkelőknél. A Lombardiából és Velencéből érkező minden olasz rendszámú gépjárművet megállítottak, a gyanús eseteknél elvégezték a tesztet és ideiglenes karantént rendeltek el. Az Adriáról visszatérő osztrák állampolgárokon is szűrőpróbaszerű ellenőrzéseket végeztek, akár gépkocsival, vonaton vagy buszon érkeztek. Március 9-től leállították a Dél-Koreából, Iránból, Milánóból és Bolognából induló és oda érkező repülőgép járatokat, valamint az Észak-Olaszországba induló éjszakai vonatokat. Az Ausztrián keresztül történő, megállás nélküli átutazásra abban az esetben volt lehetőség, amennyiben a kiutazás biztosított volt. A rendelet²³ nem vonatkozott az áruforgalomra, valamint az ingázókra, a közfeladatokat ellátó gépjárművek üzemeltetőire, valamint a diplomáciai képviseletek tagjaira. Március 12-én Ausztria a világ összes országát a magas biztonsági kockázatú országok közé sorolta, ami azt jelenti, hogy nem javasolják a nem szükségszerű külföldre utazást és az osztrák utazóknak mindenhonnan javasolják a mielőbbi hazatérést.

²² Ausztriában március 12-én jelentették az első haláleset Bécsben.

²³ Az osztrák Szociális, egészségügyi, idősügyi és fogyasztóvédelmi szövetségi minisztérium által március 10-én kiadott rendelet az Olaszországból beutazókkal kapcsolatos intézkedésekről, amely figyelembe veszi az 1950. évi BGBI. Nr. 186/1950 számú járványügyi törvényt

Március 13-án Paznauntal és St. Anton am Arlberg települések (Tirol tartomány) azonnali hatállyal karantén alá kerültek. Két nappal később szigorították a beutazási rendelkezéseket és Nagy-Britanniából, Hollandiából, Oroszországból és Ukrajnából is megtiltották a beutazást, kivéve annak, aki önként vállalta a két hetes házi karantént, vagy aktuális orvosi igazolással rendelkezett. A távolsági közlekedést leállították. Nem indítottak vonatokat Olaszországba, Szlovákiába, Csehországba, Svájcba, Spanyolországba és Franciaországba sem. A Tirol és Németország közötti vonat- és busz közlekedést is beszüntették. Németország lezárta a határt Ausztria felé. Szlovákia, Olaszország és Csehország szintén lezárta a határokat. A magyar és a szlovén határon szigorú ellenőrzést vezettek be. Ausztria lezárta a kisebb határátkelőhelyeket²⁴ Magyarország irányába is, azonban a rendelettel más országok, így Svájc, Lichtenstein, Szlovénia is érintettek voltak. A határok lezárása forgalmi torlódásokat okozott és nem csak az átkelőkön, hanem járulékosan a mélységben, a tranzit úthálózatokon is. Elsősorban a kamionforgalom lassult le igen nagymértékben. A helyzet kezelése érdekében Magyarország felajánlotta, hogy kijelölt útvonalakon, ún. korridoron keresztül biztosítja a tranzitforgalmat hazánkon keresztül abban az esetben, ha bármely szomszédunk garantálja a beléptetésüket a területére.

Március 18-tól koronavírus-fertőzöttség kimutatását célzó egészségügyi határellenőrzést vezetett be Ausztria kormánya a német határon is, továbbá lezárta az osztrák-német határ kisebb átkelőit is.²⁵ Március 20-án Ausztria visszaállította a határellenőrzést az osztrák-magyar és az osztrák-szlovén határon, emellett az osztrák belügyminiszter mozgósította az osztrák kiegészítő haderőt, amivel 1.000 katonát irányítottak Ausztriában az országhatárok felügyeletére. Az olasz-osztrák határon mind Tirolban, mind Karintiában határellenőrzés volt, melynek során az Olaszország felől érkezők csak négy napnál nem régebbi, mikrobiológiai leletet tartalmazó angol, olasz vagy német nyelvű orvosi igazolással léphettek be Ausztriába. Akiknek Ausztriában bejelentett állandó vagy ideiglenes lakcíme volt, azok beléphettek, de orvosi igazolás hiányában 14 napos karanténba kerültek. Az igazolás bemutatási kötelezettségen túl gyors tesztnak (láz mérésnek) vetették alá a határon valamennyi személygépjármű-vezetőjét. A tehergépjárművek esetében szűrőpróbaszerűen végezték ezt a lázmérési tesztelést.

Tilos volt a nem EGT-tagállamok polgárai számára a Schengen térségen kívüli országokból való ausztriai beutazás. Kivételt jelentettek ez alól a diplomáciai képviselők tagjai, a nemzetközi szervezetek alkalmazottai, valamint a velük egy háztartásban élő családtagok, a humanitárius egységek, egészségügyi és ápolószemélyzet, tranzitutasok, valamint a teherfuvarozásban dolgozó személyek. Személygépkocsival történő megállás nélküli átutazás is lehetséges volt, de ezt szigorúan ellenőrizték és csak elegendő üzemenyaggal engedélyezték.

Az osztrák egészségügyi miniszter április 30-án este új rendeletet adott ki, amely május 1-jétől május 31-ig volt hatályban. A szomszédos országokból a nem osztrák állampolgárok beutazását csak 4 napnál nem régebbi negatív koronavírus-teszt (CPR) birtokában engedélyezték. Osztrák állampolgárok és Ausztriában állandó vagy ideiglenes lakhellyel rendelkező nem osztrák állampolgárok 14 napos házi karanténba kerülnek. Ennek időtartama lerövidíthető volt abban az esetben, ha az illető időközben negatív eredményű

²⁴ Összesen 43 határátkelőről van szó.

²⁵ Forrás: <https://www.salzburg24.at/news/salzburg/coronavirus-grenzkontrollen-auch-zu-deutschland-85055593> (Letöltés ideje: 2020.08.31.)

tesztet mutatott be. Az Ausztrián történő tranzit-utazás továbbra is engedélyezett, amennyiben az országból való kilépés garantált.

4.1. Enyhítések Ausztriában

Világossá vált, hogy a fertőzöttségi számok csökkenésével lazító intézkedéseket is meg kellett hozni. A határok május 15-től szűrőpróbaszerű ellenőrzések mellett lényegében szabadon átjárhatók lettek, de egyes kis határátkelők Bajorország és Ausztria (Felső-Ausztria, Salzburg és Tirol tartományok) között már május 13-án reggeltől megnyíltak a mezőgazdasági termelők és az ingázók számára, egyelőre csak a reggeli órától 20.00-ig. Május 15. éjféltől enyhítették Németország és Svájc irányába a határellenőrzést, hiszen vírusra csak szűrőpróbaszerűen ellenőriztek, az osztrákok házastárs vagy bejegyzett élettárs mellett rokonokat, élettársat is látogathattak, fontos családi eseményekre, mint esküvő, temetés vagy vallásos ünnepek is átutazhattak. A turisztikai célú utazást azonban akkor még nem engedték. Voralberg tartomány pedig Németország, Svájc és Lichtenstein irányába az összes határátkelő helyet megnyitotta május 17-től. Ausztria július 1-től megnyitotta határait az osztrákok közkedvelt nyári üdülőhelyeinek számító Spanyolország és Görögország előtt is. Ausztria és Németország között júniusban teljes mértékben újra nyíltak a határok, az addig érvényben lévő korlátozások és ellenőrzések megszűntek. A folyamat két lépcsőben valósult meg. Június 4-től Olaszországot leszámítva Ausztria a hét szomszédos ország tekintetében a koronavírus miatt bevezetett minden határellenőrzést megszüntetett²⁶, ami a gyakorlatban azt jelentette, hogy a korábbi ellenőrzési rendszerhez tért vissza, amelyet a migrációs helyzetre tekintettel végzett.²⁷

Június 16-tól lehetőségessé vált az utazás osztrákoknak 31 európai országba úgy, hogy hazájukba visszatéréskor nem kell karanténba vonulniuk. A körbe beletartozik Olaszország is, kivéve Lombardia tartományt, amelyre érvényben maradt a beutazástól való eltanácsolás. Nem tartozik bele azonban Svédország, Nagy-Britannia, Portugália és Spanyolország. Természetesen nem lehetett egyszerre az összes határátkelőt kinyitni, csak fokozatosan és akár csak az utazók egy csoportjára koncentráltan, azonban egy idő után már szükségessé vált a teljes nyitás. Először a belső határok átjárhatóságát kellett biztosítani, majd ezt követhette a harmadik országok felé történő nyitás, amit azonban már az EU szinten kívántak koordinálni, ezért az Európai Bizottság több közleményt is kiadott, majd a tagállamok megegyeztek a harmadik országok listájában. A határok ellenőrzésének feloldása egyértelműen ahhoz köthető, hogy a járvány mérséklődött, a fertőzés veszélye lecsökkent - emellett a gazdasági károk mérséklése is egyre sürgetőbbé vált.

A nyári, néhány hetes elhamarkodottnak értékelhető nyugalmi és szabad állapotot azonban beárnyékolta az újabb és drasztikusan emelkedő esetszámok, amelyek ismét a visszaszorítás és problémakezelés útjára irányították a döntéshozók figyelmét. Augusztus végétől újrakezdődtek a szigorítások, az átutazáshoz a kiemelt kockázatú országokból érkezőknek nyilatkozatot kell kitölteniük, és csak tankolás, WC-használat, ill. a gépjármű meghibásodása esetén engedélyezik a megállást. Egyéb tartalmú tranzitáláshoz már negatív tesztet kérnek. Mentésülnek valamennyi beutazási korlátozás (orvosi igazolás vagy karantén-kötelezettség) alól azon Ausztriába beutazó személyek, akiknek lakóhelye vagy

²⁶ Németország június 15-tel szüntette meg a hasonló okból bevezetett határellenőrzést.

²⁷ Június 5-től Csehország és Szlovénia megnyitotta határait Ausztria felé, azaz az osztrákok beutazási feltételek nélkül léphettek át a határt.

szokásos tartózkodási helye a felsorolt országokban van.²⁸ Szeptember 1-től a teljes belső határon ideiglenesen visszaállított magyar határellenőrzés nyomán jelenleg 10 közös határátkelőhelyen lehetséges a két ország között a határátlépés. A harmadik országokból érkező harmadik országbeli állampolgárok számára főszabályként nem engedélyezik a beutazást. Kivételt képez a diplomáciai képviselő tagja, a nemzetközi és humanitárius szervezetek, az egészségügyi és ápoló személyzet alkalmazottai (és együtt élő családtagjaik), valamint a mezőgazdasági és turizmus területén dolgozó idénymunkások. Ezen felül általános kivételt képeznek minden korlátozás alól az Ausztria területén megállás nélkül tranzitálók, a hivatalos látogatásra érkező delegációk, valamint különös méltánylást érdemlő családi okból beutazni kívánó személyek.

5. EU döntések

Az Európai Bizottság közleményében azt ajánlotta a tagállamoknak, hogy egységesen lépjenek fel az ideiglenes utazási korlátozások tekintetében a nem alapvető fontosságú utazások tekintetében. Így lehet hatékonyan biztosítani a schengeni térségen belüli fellépést és ezáltal nincs szükség az egyes tagállamok által önállóan alkalmazott belső határellenőrzési intézkedésekre sem. Nem kifejezetten a személyek utazásának a korlátozásáról van szó, hanem ily módon lehet biztosítani az áruk szabad mozgását is. A külső határokon végrehajtott intézkedéseket egységesen és egyidejűleg kell alkalmazni. Az Unió eszméjéből adódik, hogy állampolgárságra tekintet nélkül biztosítani kell az utazási korlátozások mentességét az összes uniós és társult tagállam állampolgára számára abban az esetben, amennyiben haza kívánnak térni. Emellett, erre tekintettel nem lehet megkülönböztetést sem tenni, amikor az egyes országok nemzeti rendelkezéseiket meghozzák.²⁹ A járvány kezelése érdekében hozott intézkedések nem veszélyeztethetik az egységes belső piac működését, az áruk és szolgáltatások szabad mozgását.

Az első, szigorú intézkedések azt is megmutatták, hogy nem lehet generálisan, mindenkivel szemben egységesen tiltásokat bevezetni, így a közlemény bizonyos kivételeket is meghatározott, hiszen az egészségügyi szakemberek, a határ menti munkavállalók, az árufuvarozást végző személyzet, a diplomaták, a nemzetközi szervezetek alkalmazottai, a tranzitutasok, a családi okból utazók és a védelemre szoruló személyek tartoznak ebbe a körbe.³⁰ A korlátozásokat 31 napra javasolta a Bizottság elfogadni, amelyet háromszor is meghosszabbítottak.

A járvány kezelése a legtöbb országban hatékonynak tűnt, hiszen a fertőzöttségi számok csökkenése ezt mutatta, így nyilvánvalóvá vált, hogy a bevezetett korlátozásokat fokozottan ki kell vezetni. Először a belső határokon szüntették meg a határellenőrzést, majd a harmadik országok irányából volt lehetőség a nyitásra, ezért kidolgozásra került egy olyan rendszer, amely alapján egy listát állítottak fel, ahol felsorolásra kerültek azok az országok, amelyek lakosait nem érintik a külső határokon alkalmazott ideiglenes korlátozások. A harmadik országok jegyzékét a Tanács kéthetente vizsgálja felül. A most

²⁸ Ausztria, Andorra, Belgium, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Magyarország, Málta, Monaco, Németország, Norvégia, Olaszország, San Marino, Spanyolország, Svájc, Szlovákia, Szlovénia, Vatikán.

²⁹ A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, az Európai Tanácsnak és a Tanácsnak, COVID-19: Az EU-ba irányuló nem alapvető fontosságú utazások ideiglenes korlátozása Brüsszel, 2020.3.16. COM (2020) 115 final

³⁰ COM (2020) 115 final

összegezt szabályok egy tanácsi ajánlás formájában jelentek meg. Az ajánlástól függetlenül azonban továbbra is a tagállam felelőssége annak eldöntése, hogy egészségügyi szempontból a harmadik országból történő beléptetés hordoz-e veszélyt.

Az alapvetően nem szükséges utazások ideiglenes korlátozását rendelte el az EU egy ajánlás formájában. Ennek megfelelően az abban leírtak kötelező erővel ugyan nem bírnak a tagállamok számára, azonban a jóhiszemű együttműködés elvének megfelelően kívánó országok ennek rendelkezéseit betartják. Az elfogadott szövegnek megfelelően 2020. július 1-től egyes harmadik országok esetében elkezdtek feloldani a külső határokon bevezetett korlátozásokat.³¹

6. A második hullám

A nyár folyamán már látszott, hogy a vírus elleni küzdelmet még nem sikerült megnyerni, ezért fel kell készülni egy második hullámra, támaszkodva a meghozott intézkedések során gyűjtött tapasztalatokra. Hazánk rendkívül jól kezelte az első hullámot, köszönhetően elsősorban annak, hogy már azelőtt proaktívan reagált a vírushelyzetre, mielőtt nálunk megjelent volna a csoportos fertőzés, így nem is alakultak ki nagy gócpontok és a fertőzöttségi szám alacsony maradt. Augusztus végére azonban a számok emelkedni kezdtek, amely a turizmus beindulásával és az utazások számának emelkedésével magyarázható. Ez prognosztizálható folyamatként értékelhető a teljes kontinens lakossága tekintetében, mert a 17- 47 éves generáció úgymond könnyelműen bizakodott abban, hogy nem fertőződik meg, ha mégis, akkor sem lesz komoly következménye. Az első hullámban, a tavasz folyamán szabálykövetés volt jellemző, ám ezt a fegyelmezettséget megtörte az a tény, hogy nem volt jellemző a 45 év alattiak megbetegedése és elhalálása. A fiatalok körében ugyan sok esetben komolyabb tünetek nélkül lefolyt a betegség és felgyógyultak, ugyanakkor párhuzamosan átadhatták a fertőzést, kiváltképp, míg látenciában volt a betegségük. Az eddigi tapasztalatok alapján a fiatalabb korosztályok nem érezték annyira közelinek a veszélyt és felvállalták a külföldi utazással járó kockázatot is. Aggasztó tendenciaként értékelhető, hogy az esetek mutatói a kora nyári időszakhoz képest élesen emelkedtek, magas a fertőzésszám és újabb elhalálozások történtek. Egyre több személy kerül házi karanténba, a rendőrségi ellenőrzések ezek lakókörnyezetében és a maszkviselés, egyéb közterületi preventív szabályok betartásának ellenőrzése jelenleg is nagy terhet ró a közrendvédelmi állományra.

Mivel idehaza nem alakultak ki nagyobb fertőzöttségi területek, így a vírus terjedésének a legnagyobb a valószínűsége a külföldről történő behurcolás és a távolságtartás hiánya lehet. Ennek megakadályozására született az a döntés, hogy szeptember 2-től minden ország a piros kategóriába került, amely egyrészt meg kívánja akadályozni a vírus robbanásszerű terjedését, másrészt nem kíván különbséget tenni az egyes országok között, hiszen a fertőzöttek száma jelenleg mindenhol emelkedik. Figyelemre méltó azonban, hogy hazánkban eltérő rendelkezések vonatkoznak a magyar állampolgárokra és más országok állampolgáira, míg Ausztriában a Közösség polgárai kerülnek egy kategóriába. Már nem kívánjuk a teljes közúti forgalmat korlátozni, hiszen az áruforgalom, az üzleti utak, a tanulmányi utak, az egészségügyi célú, a családi utazások, az

³¹ A Tanács ajánlása az Európai Unióba irányuló, nem alapvetően szükséges utazások ideiglenes korlátozásáról és e korlátozás esetleges feloldásáról, Brüsszel, 2020.június 30. 9208/20

ingázások, a mezőgazdasági munkások útjai engedélyezettek, ezen felül pedig egyéb esetekben lehetőség van méltányossági alapon is a beutazásra.³²

Bár, jelenleg ismét a szigorítás fázisában vagyunk, sokan mégsem veszik annyira komolyan a helyzetet, mint az első hullám alatt tették. Megjósolni is igen nehéz, hogy meddig tarthat az őszi hullám és milyen veszélyeket hordoz magában, mekkora károkat okoz, és ebből következően milyen kihívások elé néz még a rendvédelem.

7. Összegzés

A szárazföldi határok ellenőrzése során az értékelt két ország tekintetében elég sok hasonló intézkedésre került sor, inkább ezek végrehajtásában tapasztalhatók eltérések. Mivel a lezárás és azok feloldása között a változások napról-napra történtek, így lehetetlen azokat teljes körűen végigvenni, inkább csak egy-egy fontosabb elemet lehet kiemelni. Jellemzően az első lépés a határok hermetikus lezárása volt, amikor gyakorlatilag hazánk csak a saját állampolgárok belépését engedte meg néhány kivétellel, míg Ausztria a nem EGT-tagállamok polgárai számára a Schengen térségen kívüli országokból való ausztriai beutazását tiltotta meg. Kivételt képeztek még náluk a diplomáciai képviseletek tagjai, a nemzetközi szervezetek alkalmazottai, valamint a velük egy háztartásban élő családtagok, a humanitárius egységek, egészségügyi és ápolószemélyzet, tranzitutasok, valamint a teherfuvarozásban dolgozó személyek. Ezeket a kivételeket később mi is megengedtük.

A teljes lezárással járó negatív tapasztalatok nyomán a szigorítást a lépésről-lépésre történő enyhítés követte mindkét ország esetében. A külföldiek beutazásának rendkívüli és haladéktalan korlátozása azonnali hatással van társadalmi, gazdasági, de mindenekelőtt olyan egyéni érdekekre, amelyeket – a szabályozás nem kellően differenciált volta miatt – legfeljebb a jogalkalmazói gyakorlat tud megoldani.³³ Az áruszállításra vonatkozó korlátozások kerültek először feloldásra, ami várhatóan a jövőben is kivételt képez majd. Ezt követhették a személyforgalomban azok a könnyítések, amelyek a kisebb kockázatot hordozták és a napi életvitelhez szükségesek voltak, így a határ mentén élők, az ingázók, a mezőgazdasági munkások, a diákok, a szomszéd állam területén ingatlanl vagy lakcímmel rendelkezők részére is lehetővé vált az átjárás. Az üzleti szféra képviselőinek, az egészségügyi alkalmazottaknak a közlekedése is „létszükséglet”. Mivel a teljes körű, taxatív jellegű felsorolás lehetetlen, ezért hazánkban bevezetésre került a méltányossági ok intézménye, amely indokolt esetben lehetőséget biztosít egyéni engedély kiadására.

Korábban felmerült az is, hogy ne egy teljes ország kerüljön tiltó listára, hanem csak egy város vagy régió, de a jelenlegi rendszerben ennek bevezetése nem várható és a gyakorlatban az ellenőrzése is szinte lehetetlen lenne. A nyári lazítások után mindkét országban nagyon gyorsan emelkedtek a megbetegedések, és ez a tendencia jelenleg is tart, így várható, hogy további szigorításokra lesz majd szükség a határellenőrzés tekintetében is.

A leírtak alapján és a számok ismeretében a belső határok ellenőrzésének feloldása rövidtávon nem célszerű és néhány hónapon belül nem is várható.

³² 408/2020 (VIII. 30) Kormányrendelet

³³ Hautzinger Zoltán: A migráció szabályozásának reaktív tényezői. Belügyi Szemle 2020/9. 51.o.