



**CESCI**

**HATÁRON ÁTNYÚLÓ KEZDEMÉNYEZÉSEK**  
Közép-európai Segítő Szolgálata

**2021**



**JOGI AKADÁLYMENTESÍTÉS**  
A magyar határok mentén  
**Ötödik mérföldkő**

## **A koronavírus hatásai a határrezsimre**

**Értékelő elemzés  
a magyarországi határrezsim változásáról  
2020 márciusa és 2021 augusztusa közt**

**Összeállította:**

Benczi Melinda és Ocskay Gyula  
a CESCI munkatársainak segítségével



1406 Budapest, Pf. 7.



[www.cesci-net.eu](http://www.cesci-net.eu)



[cesci@cesci-net.eu](mailto:cesci@cesci-net.eu)

## Tartalomjegyzék

<b>Vezetői összefoglaló .....</b>	<b>3</b>
<b>1 Bevezetés .....</b>	<b>6</b>
1.1 A járvány kitörésének rövid bemutatása .....	6
1.2 Az egyes hullámok idején bevezetett intézkedések .....	8
1.2.1 A nemzeti kormányok első reakciói.....	8
1.2.2 A második és harmadik hullám során bevezetett korlátozó intézkedések .....	10
<b>2 Magyarországi határrezsim változása a járvány idején.....</b>	<b>14</b>
2.1 Az intézkedések kronológiája 2020. március elejétől 2021. augusztusig .....	14
2.1.1 Ausztria-Magyarország .....	15
2.1.2 Szlovákia-Magyarország.....	17
2.1.3 Ukrajna-Magyarország.....	19
2.1.4 Románia-Magyarország.....	21
2.1.5 Szerbia-Magyarország.....	23
2.1.6 Horvátország-Magyarország .....	25
2.1.7 Szlovénia-Magyarország.....	26
2.2 Az alkalmazott kivételek bemutatása .....	28
2.2.1 A földrajzi alapú kivételek rövid bemutatása.....	28
2.2.2 Az ágazati alapú kivételek összegzése.....	31
<b>3 A határmenedzsment változásainak hatásai a határtérségek mindennapjaira .....</b>	<b>32</b>
3.1 A határforgalom változásai .....	32
3.2 A határon átnyúló közösségi közlekedési szolgáltatások .....	40
3.3 A határon átnyúló munkavállalási célú ingázás .....	45
3.4 Határon átnyúló oktatási célú ingázás .....	47
3.5 Határon átnyúló lakóhelyi mobilitás .....	50
3.6 Határon átnyúló bevásárló turizmus.....	53
3.7 A határon átnyúló egészségügyi és karitatív együttműködés példái .....	57
3.8 A határon átnyúló projektek megvalósítása .....	59
<b>4 A járvány hatásainak értékelése.....</b>	<b>62</b>
4.1 A járvány hatása a határ menti mobilitásra.....	62
4.1.1 A szabad mozgás korlátozása.....	62
4.1.2 A mobilitási korlátozások kivételei .....	66
4.2 A járvány hatása a határokkal és az együttműködéssel kapcsolatos diskurzusra .....	67
4.3 A járvány hatása a gyakorlati együttműködésre és területi integrációra .....	69
4.4 A hatások összefoglaló értékelése azok átmeneti/strukturális jellegére vonatkozóan.....	70
4.4.1 Általános hatások.....	70
4.4.2 Ágazati hatások.....	71
<b>5 Következtetések és ajánlások .....</b>	<b>74</b>
5.1 Az uniós válaszlépések értékelése .....	74
5.1.1 A tagállamok támogatása.....	74
5.1.2 A határzár okozta károk enyhítése.....	75

5.2	Ajánlások .....	77
5.2.1	Vegyük komolyan a schengeni rendszert! – A schengeni rendszer reformja .....	77
5.2.2	Fejlesszük tovább a határon átnyúló egészségügyi integrációt!.....	77
5.2.3	Border Mainstreaming – Fordítsunk nagyobb figyelmet a határtérségekre!.....	78
5.2.4	Alapozzuk a döntéseket megbízható adatokra! - Határon átnyúló területi monitoring.....	78
5.2.5	Támogassuk a határon átnyúló kormányzási innovációt!.....	79
5.2.6	Erősítsük a kölcsönös bizalmat!.....	79
5.2.7	Áramvonalasítsuk az uniós programokat!.....	80
5.2.8	Alkalmazzuk a járvány tanulságait a határmenti ingázásra!.....	81
<b>6</b>	<b>Bibliográfia .....</b>	<b>82</b>
<b>7</b>	<b>Melléklet .....</b>	<b>88</b>

## VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

A jelen dokumentum a CESCİ 2016-ban elindított *Jogi akadálymentesítés*<sup>1</sup> nevű kezdeményezése keretében született meg. A 2020-ra tervezett tevékenységek között ez a tanulmány eredetileg nem szerepelt; az élet hozta úgy, hogy a világjárvány hatásaival is foglalkoznunk kellett. Az Igazságügyi Minisztérium által nyújtott támogatás terhére eredetileg két nagyobb rendezvényt szeretünk volna megrendezni (egyét Brüsszelben, egy másikat Budapesten), de éppen a járvány miatt ezeket nem lehetett megvalósítani. Ugyanakkor magának a járványnak a hatásai szükségessé tették a határrezsim változásainak elsősorban jogi szempontú vizsgálatát. Ezért a támogatási szerződés tartalmi és időbeli módosításán keresztül átcsoportosítottuk a forrásokat, és ennek keretében készült el az alábbi elemzés.

A tanulmány kidolgozásához rengeteg internetes hírt használtunk fel, amelyeket a járvány ideje alatt tudatosan és szisztematikusan gyűjtöttünk; elemeztük a már elérhető szakirodalmat és az uniós szakpolitikai dokumentumokat, amelyek a válságra válaszul születtek; valamint 19 interjút is készítettünk az egyes határszakaszok viszonyaira, illetve az ágazati hatásokra rálátó szakemberekkel, további 1 interjúalany pedig írásban válaszolt a feltett kérdéseinkre. Ezekre az információkra alapozva készítettük el elemzésünket és fogalmaztuk meg ajánlásainkat.

A COVID-19 vírus 2019 végétől villámgyorsan terjedt el az egész világon, igen magas halálozási számokat és a nemzeti szintű egészségügyi kapacitások gyors kimerülését idézve elő. A kormányzatok első reakciója a járványra válaszul az államhatárok lezárása volt, ami különösen a schengeni övezeten belül járt korábban nem tapasztalt hatásokkal. Az 1985-ben öt ország által aláírt Schengeni egyezmény tíz évvel később került alkalmazásra az EU szintjén, és a vírus kirobbanásának idején a 27 tagállam közül 22-ben, valamint további 4 EU-n kívüli országban volt érvényben. Elmondható, hogy az európai integráció legjelentősebb sikertörténetét jelenti a személyek, áruk, a tőke és a szolgáltatások szabad áramlása, illetve az ezt akadályozó, a belső határok mentén korábban érvényben volt ellenőrzések megszüntetése. Ez a vívmány szenvedett súlyos sérüléseket 2020-ban a reflexszerű lezárások nyomán, amikor egyik napról a másikra, előzetes egyeztetés nélkül állt le a forgalom az uniós tagországok között.

Bár a járvány végét a tanulmány összeállításának idején (2021 őszen) még nem láthatjuk, az már ma is megállapítható, hogy **a lezárások nem tudták megállítani a járvány terjedését**. Az EU tagállamainak egészségügyi intézményrendszerei egymás után érték el kapacitásaik határait, függetlenül attól, hogy szigorúbb vagy liberálisabb intézkedésekkel kezelték-e a járványt. Azt nyilván nem lehet tudni, hogy a vírus milyen hatásokkal járt volna az európai lakosságra, ha ezekre a lezárásokra nem kerül sor<sup>2</sup>, de legalábbis elgondolkodtató, hogy a határait mindvégig nyitva tartó Svédország és Hollandia esetszámai semmiképpen nem voltak rosszabbak a szigorú zárást elrendelő Belgiumnál és Norvégiánál. Ugyanakkor maga a határzár jelentős problémákat okozott a munkaerő és a szolgáltatások szabad mozgása szempontjából, kedvezőtlen hatással volt az uniós diskurzusra és a szomszédos népek egymás iránti bizalmára, valamint az egész európai projekt jövőjével

---

<sup>1</sup> Lásd: <https://legalaccess.cesci-net.eu/>

<sup>2</sup> Vö. ehhez Eckardt et al. (2020).

kapcsolatos közvélekedésekre. Az alábbiakban ezeket a hatásokat elemezzük a magyar viszonyokra vetítve a 2020. január 1. és 2021. augusztus 31. közötti időszakra vonatkozóan.

A tanulmány elején rövid, vázlatos áttekintést nyújtunk az eddigi három hullám során alkalmazott **tagállami intézkedésekről** és azok **megítéléséről**, majd részletesen bemutatjuk az egyes magyar határok mentén foganatosított intézkedések kronológiáját. A tanulmány nagyobbik részében ezeknek az intézkedéseknek a hatásait vizsgáljuk tematikus megközelítésben:

- a **határforgalom** tekintetében drasztikus visszaesést tapasztalhattunk, hiszen az állampolgárok utazásait szigorúan korlátozták mindenütt, és alapvetően az áruforgalom volt az egyetlen cél, amely mindig is megfelelő indokot biztosított a határátlépésre;
- a határon átnyúló **közösségi közlekedési szolgáltatások** látványos leépítését tapasztalhattuk szinte minden viszonylatban, az osztrák határszakasz kivételével;
- a határmenti **ingázókra** vonatkozóan Magyarország az elsők között vezetett be derogációt, mivel gyakorlatilag minden határszakasz mentén érintettek vagyunk ilyen jelenségekben, összesen mintegy 150 ezer ember és családjaik életkörülményeit meghatározó módon;
- ugyancsak több ezer gyermek és fiatal érintett a határmenti **oktatási-nevelési célú mobilitásban**, óvodás kortól az egyetemig, akiknek az online oktatás csak részben biztosított megoldást a megváltozott körülmények generálta kihívásokra;
- a **határon átnyúló lakóhelyi mobilitás** egyre több térségben egyre több embert érint, éppen a szabad mozgásnak köszönhetően: a főként magyarországi célterületre áttelepülő szlovák és román állampolgárok mindennapjait rendkívül megnehezítették az egymással nem egyeztetett állami intézkedések, esetenként látványos tiltakozásokat kiváltva;
- a határmenti **bevásárló turizmus** az egyik leginkább érintett ágazata volt a járványnak: a ma ismert adatok alapján a forgalom kevesebb mint felére esett vissza már 2020-ban, és 2021-ben további csökkenés várható, ami az egyébként is periférikus helyzetű határtérségek kiszállalkozásai számára gyakran a megszűnést is jelentette;
- az **egészségügyet** mindenütt súlyosan érintette a válság, ugyanakkor a szolidaritásnak is számos példájával találkozhattunk Közép-Európában is, amelyek egyben kijelölik az utat a viszonyok és a kölcsönös bizalom helyreállítására irányában, és egyben rámutatnak az egészségügyi szolgáltatások határon átnyúló megosztásának szükségességére is;
- végül a **határmenti programok és projektek** megvalósításában is számos innovatív megoldásra és a hatóságok rugalmas hozzáállására volt és van szükség ahhoz, hogy az Interreg éppen 30. születésnapján kitört járvány ne csorbítsa az együttműködés szellemét a tagállamokban.

Az ágazati értékeléseket követően átfogóan is elemezzük az intézkedések hatásait a **mobilitásra**, az együttműködéssel kapcsolatos **diskurzusra**, a **gyakorlati együttműködésre** és a **területi integrációra**; illetve megvizsgáljuk azok hatásainak **átmeneti/tartós** jellegét is.

Az utolsó fejezetben **következtetéseket és ajánlásokat** találhat az olvasó, amelyekkel az a célunk, hogy a jövőben esetlegesen előforduló hasonló kihívásokra felkészült és adekvát válaszok születessenek. Az ezt szolgáló javaslatok megfogalmazásánál az időközben megjelent nemzetközi tanulmányok, publikációk, elemzések eredményeit és a releváns EU-s dokumentumokat is felhasználtuk.

Összességében úgy látjuk, hogy

- a gyakran egyoldalúan bevezetett válaszlépések súlyosan károsították a schengeni egyezmény szellemiségét és megsértették a tartalmát is, emiatt elkerülhetetlen **a schengeni rendszer reformja** és az államok közötti **szabad mozgás biztosítása** járványos időkben is;
- az **egészségügyi kapacitások határon átnyúló megosztása** nemcsak a hasonló kihívások kezelését tudja előmozdítani, hanem egyben a gazdaságosság és a szolgáltatások minőségének alapvető feltétele is;
- sokkal komolyabban kell foglalkozni a **határtérségek speciális igényeivel**, amelyekre az intézkedések nyomán szükségessé vált kivételek látványosan hívták fel a figyelmet;
- főként a határon átnyúló lakóhelyi mobilitás esete világított rá arra, hogy milyen fontos volna a határon átnyúló folyamatokra vonatkozó megalapozott **ismeretekre, adatokra, információkra** és azok szisztematikus gyűjtésére;
- sokkal nagyobb szerepet kellene kapniuk a már létező **határon átnyúló partnerségeknek és intézményeknek** a hasonló krízishelyzetek kezelésében, hiszen a helyi ismeretek, a többnyelvűség, a személyes kapcsolatok olyan hasznos adottságok, amelyeket a nemzeti kormányok se nélkülözhetnek döntéseik meghozatalakor;
- a járvány alatt megrendült **kölcsönös bizalom** újjáépítése komoly erőforrásokat igényel, amelyeken belül a határon átnyúló programok és azok kisprojekt-alapjai kulcsszerepet játszhatnak;
- a mostani tapasztalatok megerősítik a helyi/térségi szereplők régi aggályait az uniós programok komplikáltságával, fölösleges bürokratizmusával kapcsolatban: ha a járvány különleges helyzetet eredményező időszakában van lehetőség az **alapok és programok rugalmas kezelésére**, akkor a klímaváltozásból származó folyamatos kihívások idején is lehetne;
- végül a **határmenti ingázás** megkönnyítése érdekében érdemes hasznosítani a vírushelyzet során szerzett tapasztalatainkat.

Összességében mindenképpen tanácsos elkerülni a hasonló helyzeteket, mivel azok nem csupán a határtérségben élők mindennapjait lehetetlenítik el, hanem egyben az európai projektbe vetett hitet is rombolják. Tanulmányunkkal ennek elkerülését szeretnénk elősegíteni.

# 1 BEVEZETÉS

## 1.1 A járvány kitörésének rövid bemutatása

Az első hírek egy új, fertőző betegségről – amely azóta az elmúlt két év tudományos vitáit és a teljes közbeszédet dominálta – 2019 végén járták be a világsajtót. Az akkor még csak Kínában észlelt vírus 2020. január végére érte el Európát<sup>3</sup>, amikor már az Egészségügyi Világszervezet (WHO) „nemzetközi aggodalomra okot adó népegészségügyi vészhelyzetnek” nyilvánította a COVID-19 vírushoz köthető megbetegedéseket<sup>4</sup>, majd 2020. március 11-én világgjárvánnyá<sup>5</sup> nyilvánította azt.

A betegségről 2019-ben még csak azt lehetett tudni, hogy egy vírusos légúti, illetve légzőszervi megbetegedés, amelyet a SARS-CoV-2 nevű koronavírus okoz. Tünetei változatosak, de gyakran jár lázzal, köhögéssel, fejfájással, fáradtsággal, légzési nehézségekkel, valamint a szaglás és az ízelelés elvesztésével<sup>6</sup>. A tünetek egy-tizennégy nappal a vírussal való érintkezés után kezdődhetnek, bár a fertőzöttek legalább egyharmada tünetmentes<sup>7</sup>. A látható tüneteket tapasztaló betegek legnagyobb arányban (81%) enyhe vagy közepes (legfeljebb enyhe tüdőgyulladás) lefolyással, 14%-a súlyos tünetekkel, valamint 5%-a kritikus tünetekkel szembesül<sup>8</sup>. 2020 márciusi adatok alapján a WHO a betegség okozta halálozás jellemző arányát 3,4%-ra becsülte<sup>9</sup>, azzal, hogy jelentős térbeli eltérések alakulhatnak ki az adott ország egészségügyi ellátórendszerének kapacitásaitól, illetve a népesség általános egészségügyi állapotától függően.

Noha számos tudományos kutatás jelentős eredményeket ért el, a koronavírus-fertőzés ellen és a betegség kezelésére (széles körben elfogadott) hatásos gyógyszer nem áll rendelkezésre, a megelőzést szolgáló védőoltások viszont már átmentek a tesztelési fázisokon, és ezeket tömegesen használják világszerte. Az először 2020 novemberében legyártott vakcinák alapját Karikó Katalin biokémikus és munkatársa szabadalma biztosította.

<sup>3</sup> Lásd: ECDC, "Outbreak of acute respiratory syndrome associated with a novel coronavirus, China; First cases imported in the EU/EEA; second update", Rapid Risk Assessment, Solna, European Centre for Disease Prevention and Control, 26 January 2020; G. Spiteri et al., "First cases of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the WHO European Region, 24 January to 21 February 2020", Eurosurveillance, Vol. 25, No. 9, doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.9.2000178.

<sup>4</sup> WHO, "Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)", Geneva, World Health Organization, 30 January 2020.

<sup>5</sup> WHO, "WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020", Geneva, World Health Organization, 11 March 2020.

<sup>6</sup> Lásd: Islam MA (April 2021). "Prevalence and characteristics of fever in adult and paediatric patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19): A systematic review and meta-analysis of 17515 patients". *PLOS ONE*. 16 (4). doi:10.1371/journal.pone.0249788. PMC 8023501. PMID 33822812 és 6 Lásd: Saniasiaya J, Islam MA (November 2020). "Prevalence and Characteristics of Taste Disorders in Cases of COVID-19: A Meta-analysis of 29,349 Patients". *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*. 165 (1): 33–42. doi:10.1177/0194599820981018. PMID 33320033. S2CID 229174644

<sup>7</sup> Lásd: Oran DP, Topol EJ (January 2021). "The Proportion of SARS-CoV-2 Infections That Are Asymptomatic : A Systematic Review". *Annals of Internal Medicine*. 174 (5): M20-6976. doi:10.7326/M20-6976. PMC 7839426. PMID 33481642

<sup>8</sup> Lásd: "Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19)". U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 6 April 2020. Archived from the original on 2 March 2020. Retrieved 19 April 2020.

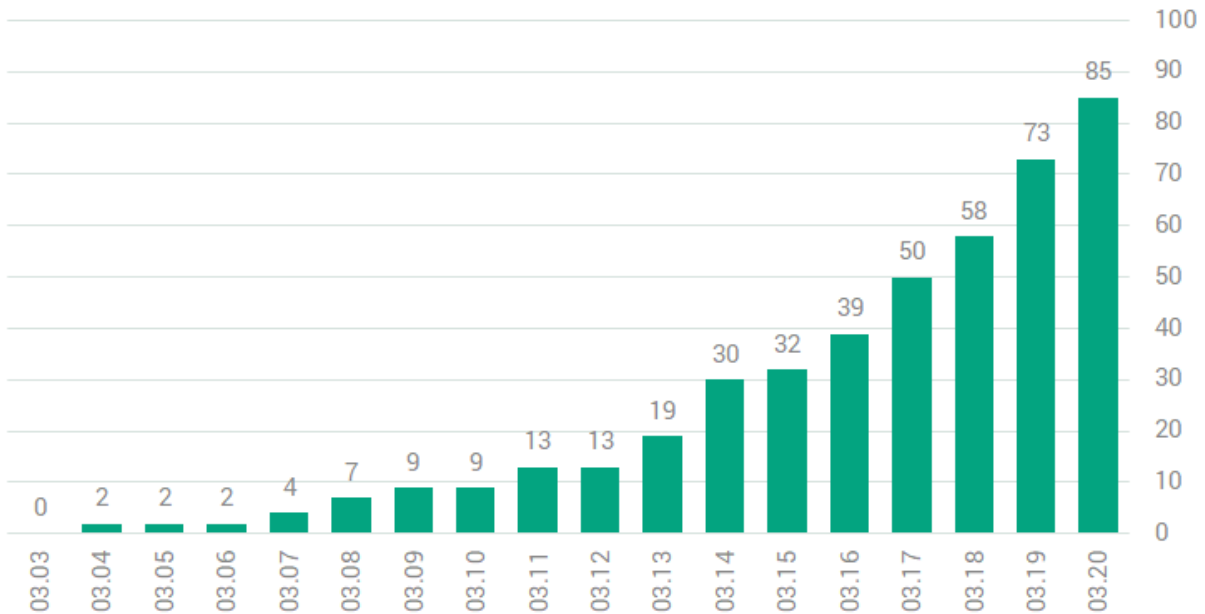
<sup>9</sup> Lásd: Koronavírus: 3,4 százalékos a halálozási arány. medicalonline.hu, 2020. március 4. (Hozzáférés: 2020. március 13.)

## A koronavírus hatásai a határrezsimre

Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

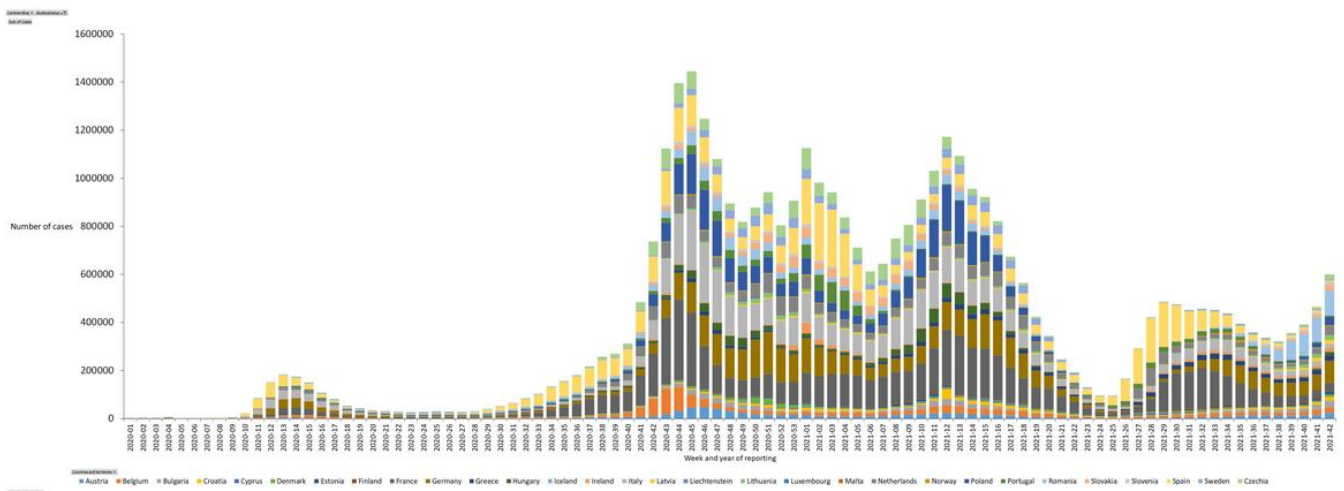
Magyarországon 2020. március 4-én jelentették be az első két igazoltan koronavírusos fertőzött beteget. Mire a WHO hivatalosan is járvánnyá nyilvánította a COVID-19 betegséget, addigra Magyarországon már 13 igazolt beteg volt, és a fertőzöttek száma meredeken növekvő tendenciát mutatott.

1. ábra: Koronavírus-megbetegedések Magyarországon az első hullám elején (fő)<sup>10</sup>



Az már csak az azóta eltelt idő tükrében látszik, hogy valójában az akkori ijesztően meredeken növekvő esetszámok csupán bevezetőként szolgáltak a későbbi hullámok esetszámaihoz viszonyítva, mint ahogyan az az alábbi diagram arányaiból is érzékelhető.

2. ábra: Az új bejelentett COVID-19 megbetegedések és halálozások napi száma EU/EGT-országoként 2020. január és 2021. december között<sup>11</sup>



<sup>10</sup> Forrás: Johns Hopkins CSSE, Portfolio. <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20200320/koronavirus-85-re-ugrott-az-itthoni-fertozottek-szama-420763>

<sup>11</sup> Forrás: European Centre for Disease Prevention and Control. 2021. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/data-daily-new-cases-covid-19-eueea-country>



## 1.2 Az egyes hullámok idején bevezetett intézkedések

### 1.2.1 A nemzeti kormányok első reakciói

A járvány kitörésének hírére, illetve az első fertőzések észlelése nyomán az Európai Unió tagállamai rendkívül gyorsan, egyoldalúan és összehangolatlanul cselekedtek, legtöbbször úgy, hogy korlátozták az EU-n belüli és kívüli utazásokat (Carrera-Luk 2020, 8). 2020 március végére, amikor már az összes országban jelen volt a vírus, 16 Schengen-tagállam (Ausztria, Belgium, Csehország, Dánia, Észtország, Finnország, Franciaország, Izland, Lengyelország, Litvánia, Magyarország, Németország, Portugália, Spanyolország, Svájc, Szlovákia) vezette vissza a belső határellenőrzést arra hivatkozva, hogy szeretnék megállítani a vírus terjedését. A jogi hivatkozási alapot az úgynevezett Schengeni határellenőrzési kódex<sup>12</sup> 28. cikke adta, amely kimondja, hogy

*„Amennyiben egy valamely tagállam közrendjét vagy belső biztonságát fenyegető komoly veszély azonnali fellépést követel meg, az érintett tagállam kivételesen és azonnal, tíz napot meg nem haladó, korlátozott időtartamra visszaállíthatja a belső határokon történő határellenőrzést. Amennyiben valamely tagállam visszaállítja a belső határokon történő határellenőrzést, erről egyidejűleg értesíti a többi tagállamot és a Bizottságot, valamint rendelkezésükre bocsátja a 27. cikk (1) bekezdésében említett információkat, valamint megjelöli az említett cikkben meghatározott eljárás alkalmazásának indokait. A Bizottság az értesítés kézhezvételét követően azonnal konzultálhat a többi tagállammal. (..) A meghosszabbítások ideje összesen – nem haladhatja meg a két hónapot.”*

Habár ezen megállapítások alapján úgy tűnhet, hogy a nemzeti kormányok koordinálatlanul ugyan, de hasonló módon cselekedtek, a valóságban a visszaállított – belső schengeni – határlezárások hataskörüket és megvalósításukat tekintve is nagymértékű differenciálódást mutattak. A bevezetett korlátozó intézkedések számos változatot foglaltak magukba a beutazás teljes tilalmától kezdve a beutazási feltételek bevezetésének különféle módozatáig.

1. táblázat: A nemzeti kormányok által bevezetett utazási korlátozások típusai

<b>Belépési tilalom</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teljes belépési tilalom az adott állampolgársággal nem rendelkezők számára</li> <li>• Teljes belépési tilalom bizonyos országokból</li> <li>• Csak bizonyos okokból való belépési lehetőség</li> </ul>
<b>Belépés előtti korlátozások</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Negatív COVID-19 teszt felmutatásának szükségessége</li> <li>• Tipikus COVID-19 tüneteket mutató utazók kizárása</li> </ul>
<b>Belépés utáni korlátozások</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belépés utáni kötelező karantén</li> <li>• Országon belüli tesztelési kötelezettség</li> </ul>
<b>Egyéb beutazással kapcsolatos intézkedések</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utasellenőrző formanyomtatvány (Passenger Location Form) kitöltése</li> </ul>

<sup>12</sup> Lásd: Az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/399 rendelete (2016. március 9.) a személyek határátlépésére irányadó szabályok uniós kódexéről. <https://tinyurl.com/2p99tx2j>

Ugyanakkor elmondható, hogy minden EU-s tagállam, amely bevezetett egyfajta belépést korlátozó intézkedést, bírságot is rendelt az előírások be nem tartásához: a maximálisan kiszabható bírság 500 eurótól (például Belgiumban) a 10 000 eurót meghaladó bírságig terjedt (például Cipruson, Csehországban, Németországban és Spanyolországban) (Carrera-Luk 2020, 24).

Ezeket az intézkedéseket számos kritika érte, mivel ugyan a legtöbb európai polgár elfogadta a határzár közegészségügyi okok miatti szükségességét, és így a korlátozások bevezetése többnyire az EU-tagállamok lakosságának támogatottsága mellett zajlott (Böhm 2020, 82), a határtani kutatói közösség a letelejtől jelezte, hogy téves elképzelés a társadalmi távolságtartáson alapuló intézkedéseket szigorúan nemzeti alapon meghozni, ami ráadásul az európai intézmények által javasolt lépéseknek is ellentmond (Brunet-Jailly-Carpenter 2020).

A járvány első hullámában **az országhatárok szerinti gondolkodás szinte soha nem felelt meg a tényleges járványügyi helyzetnek**. Sokkal inkább a regionális és helyi járványgócok, valamint az összetett transznacionális fertőzési láncok alakították a járvány térszerkezetét, mintsem az országhatárok. Az adatokból látható, hogy a 2020. márciusi és áprilisi „olasz járvány” elsősorban észak-olasz járvány volt; csak Lombardia tartományban július közepéig kb. 17 000 ember halt meg – a koronavírus áldozatainak csaknem fele. A déli tartományokban ezzel szemben a halálozások lakosságszámhoz viszonyított száma alacsonyabb, mint a legtöbb francia, spanyol vagy román régióban (Coatleven et al. 2020, 14). Ráadásul a teljes határzár számos országban nemcsak a gazdaságot bénította meg, de a határon átjáró egészségügyi dolgozók munkavégzését is, ami miatt voltak országok, ahol 24 órán belül fel kellett oldani a korlátozást (Giacometti-Meijer 2021, 21).

A nemzeti kormányok határrezsimeket érintő első reakcióira a másik komoly kritika az, hogy tulajdonképpen **nincs megbízható bizonyíték arra, hogy az EU-n belüli határellenőrzést és a számos utazási korlátozást az összes érintett EU-tagállamban következetesen és koherens módon hajtották volna végre** (sőt, informális internetes feljegyzésekben és interjúink nyomán ennek ellentétére utaló nyomokat találtunk). Így viszont megkérdőjeleződik, hogy a bevezetett intézkedések tényleges alkalmazása mennyiben reális és megvalósítható (Carrera-Luk 2020, 12).

A hirtelen **lezárt határok megnyitása már egy sokkal hosszadalmasabb folyamat volt**, amelyben bonyolult és gyakran változó járványügyi kritériumokhoz kötötték az egyes tagállamok a beutazás lehetőségét. Ezek a kritériumok viszont egy **változatos és inkoherens képet mutatnak**, jelentős eltéréssel az alkalmazott logikákat, módszereket és mutatókat tekintve. Az első hullám végén bevezetett korlátozások részletesebb vizsgálata például kérdéseket vet fel azzal kapcsolatban, hogy egyes EU-s országok más EU-s országokkal szemben bevezetett korlátozó intézkedései nem pusztán – az egyébként deklarált – fertőzöttségi mutatókon múlnak. Egy konkrét példa lehet Ausztria, amely beutazási korlátozásokat írt elő 2020 nyarán a többek között Bulgáriából (26,2), Portugáliából (28,5) és Svédországból (36,6) érkező utazók számára, de nem korlátozta a magasabb fertőzöttségi rátával rendelkező Belgiumból (59,1), Luxemburgból (96,3) és Máltáról (122,4)<sup>13</sup> érkező személyek belépését. Tehát látható, hogy a döntések nem mindig szigorúan egészségügyi szempontok alapján születtek, ami megkérdőjelezi e határozatok arányosságát és megkülönböztetés-mentességét, valamint komolyan veszélyezteti az EU legfőbb vívmányának tartott szabad mozgást és a tagállamok közt kiépült bizalmat és együttműködési hajlandóságot.

---

<sup>13</sup> Adatok forrása: ECDC, „Az EU/EGT és az Egyesült Királyság COVID-19-helyzetének frissítése, 2020. augusztus 24-i állapot”, ahogyan megjelent (Carrera-Luk 2020, 61).

## 1.2.2 A második és harmadik hullám során bevezetett korlátozó intézkedések

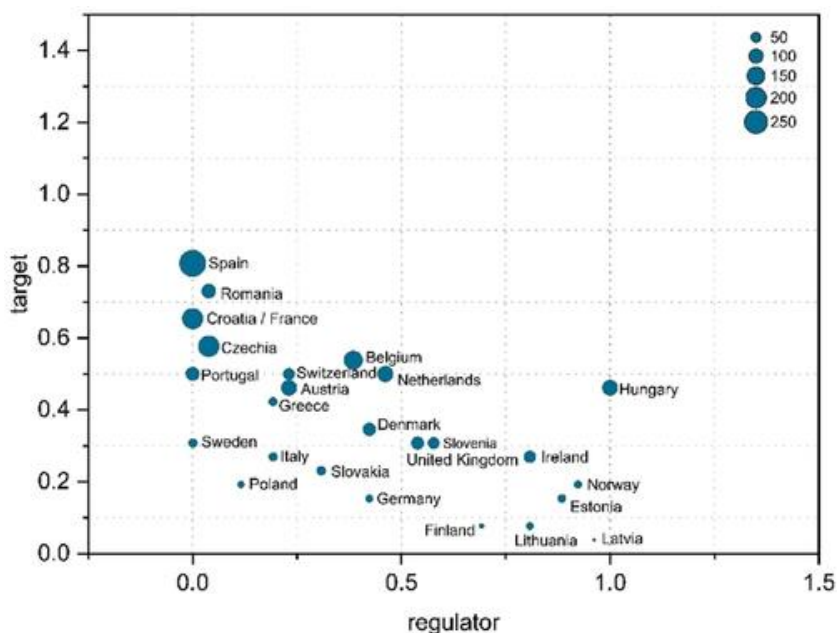
A határrezsim és az utazási korlátozások szempontjából a második és a harmadik hullám jelentősen elkülönült az első hullámtól. A nemzeti kormányoknak már lehetőségük volt kissé felkészültebben és átgondoltabban reagálni, illetve tanulhattak az első hullám során elkövetett hibákból is. Ekkorra már több államközi megállapodás, egyezmény is született, amelyek lehetővé tették az érintett országok közti együttműködés fenntartását (egy lehetséges újabb) határártól függetlenül.

Az EU-s kormányok túlnyomó többsége elsősorban az országon belüli mozgást igyekezett csökkenteni olyan intézkedésekkel, mint például az iskolák és boltok bezárása, a távmunka támogatása vagy a vendéglátóipari tevékenységek korlátozása. A határon átnyúló utazásokra elsősorban ajánlásokat és figyelmeztetéseket adtak ki. Míg az első hullámban a kormányok leállították a repülőgépjáratokat, felfüggesztették a nemzetközi vonatközlekedést, és lezárták a határátkelőhelyeket, a második hullám alatt inkább az volt a jellemző, hogy a beutazókat karanténra kötelezték, vagy negatív teszt felmutatását kérték a belépéskor vagy röviddel azután.

A gazdasági visszaesésre és a csökkenő társadalmi támogatottságra hivatkozva a tagállamok meglehetősen későn, a második (és később a harmadik) hullám jócskán felszálló ágában reagáltak csak tényleges utazási korlátozások bevezetésével, és azt – az első hullámhoz hasonlóan – összehangolatlanul tették, jóllehet ekkorra több kutatás is bizonyította, hogy a késői, koordinálatlan és túl szelektív utazási korlátozások nem tudják megakadályozni a fertőzés berobbanását (Mason et al., 2020; Linka et al., 2020), és a legjobb esetben is csak rövid ideig képesek lassítani a vírus terjedését (Chinazzi et al., 2020). Egy másik kutatásban, amelyben az európai régiókban vizsgálták az utazási korlátozások hatását a járvány terjedésére, azt találták a szerzők, hogy a határellenőrzés mérsékelt, de stabilan tompító hatással bír azokban a régiókban, ahol a világjárvány előtt nagy számban ingáztak a határon. Az elemzés szerint a határellenőrzés körülbelül 6%-kal csökkenti a fertőzések számát, amely azonban önmagában nem elégséges a vírus megállításához (Eckardt et al. 2020).

Valószínűsíthető, hogy a fentiekhez hasonló kutatások és empirikus adatok tovább erősítették az EU tagállamaiban a határok újbóli teljes lezárásától való tartózkodást. A már az első hullámban is érzékelhető gazdasági szempontok ekkorra még inkább előtérbe kerültek. Pfaff et al. (2021, 2147) például rámutatott, hogy a későbbi hullámok során a fertőzések gyakorisága idővel kevésbé volt releváns az utazási korlátozások szempontjából, mivel a legtöbb országban nagyon magas volt a fertőzési arány. Emiatt egyes kormányok más stratégiát választottak, és a gazdasági érdekeket előrébb sorolva például a turistáktól függő országok statisztikailag szignifikánsan kisebb valószínűséggel vezettek be utazási korlátozásokat a turisztikailag kiemelt szezonban, viszont egyre nagyobb valószínűséggel vezettek be ilyen korlátozásokat, amikor a szezon véget ért, és a fertőzési arány az országukban meredeken emelkedni kezdett.

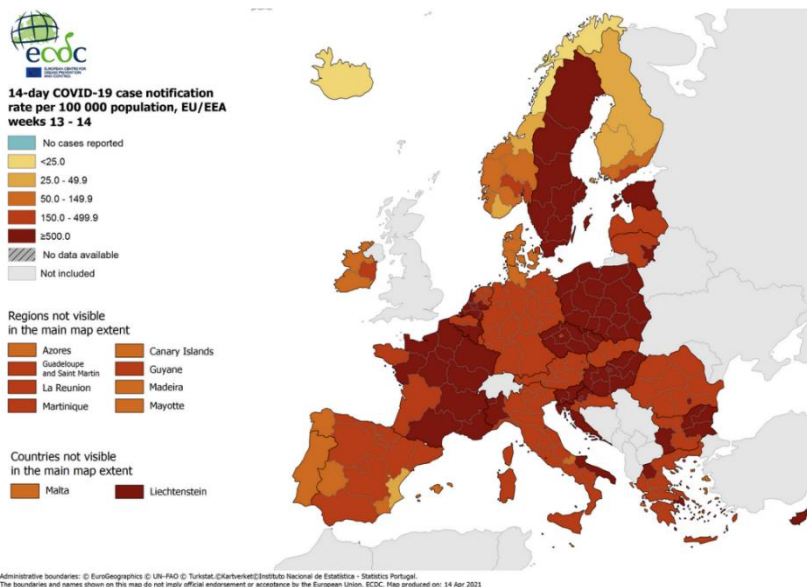
3. ábra: A szabályozó (regulator) ország (x tengely) vagy a célország (target) (y tengely) által elrendelt utazási korlátozások átlagos mértéke, valamint a kéthetes fertőzöttségi arányok 2020 szeptemberében



Forrás: Neumayer et al. 2021, 2141. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ssqu.13016>

Ugyanakkor a második és harmadik hullámra már lényeges EU szintű kezdeményezések is születettek, amelyek segítették a kormányok döntéseit. Ilyen például a minden csütörtökön megjelenő COVID-19 utazási kockázati térkép, amely színekkel – zöld, narancssárga, piros és sötétvörös – használ arra, hogy a fertőzés kockázati szintjeit jelölje. A térkép az EU-tagállamok által szolgáltatott adatokon alapul, három közös kritérium alapján: a tesztelési arány, a tesztpozitivitási arány és a 14 napos kumulatív esetek száma, így egy egységes útmutatóként használható a különböző utazási korlátozások bevezetéséhez.

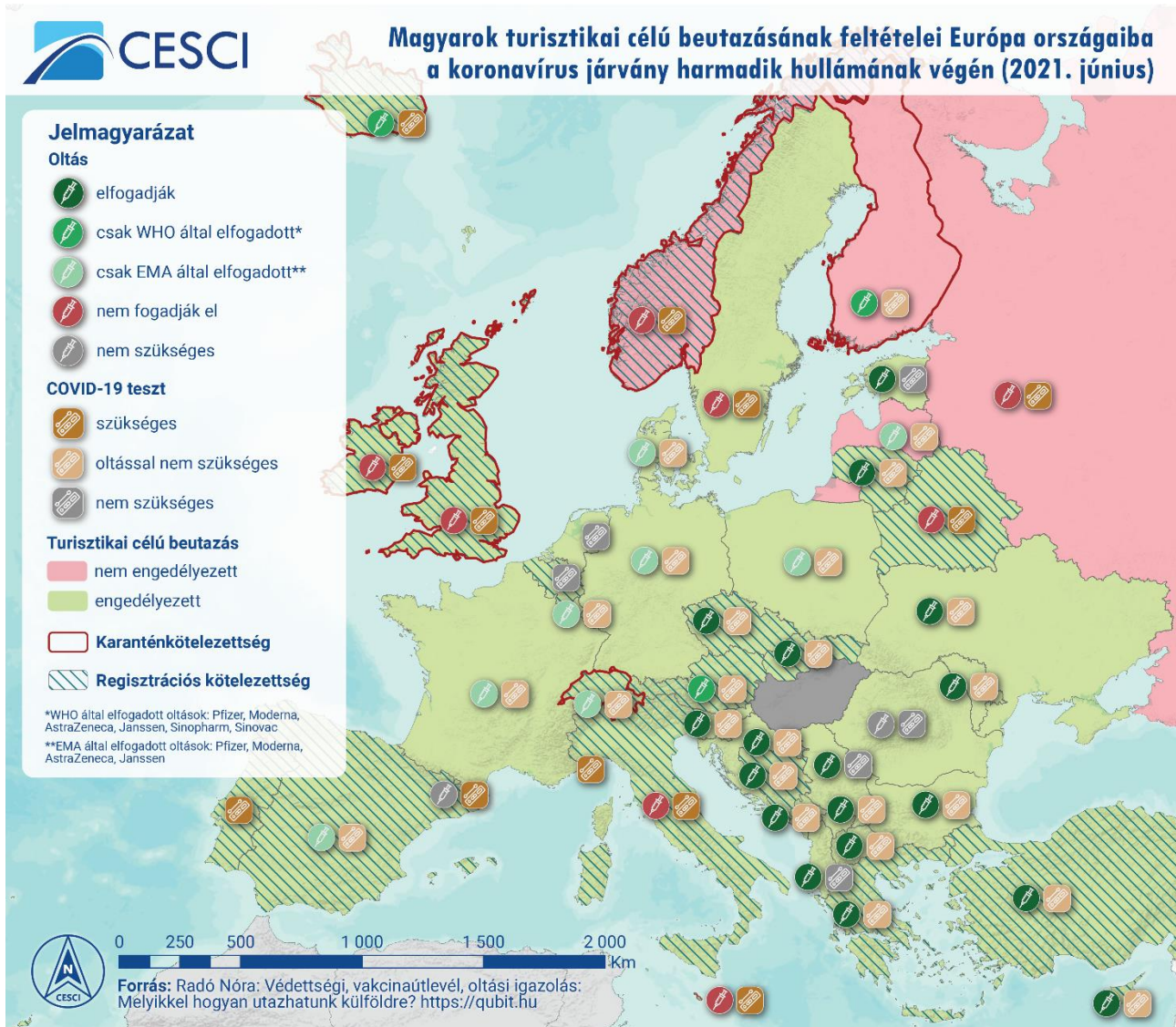
4. ábra: Egy példa a COVID-19 kockázati térképre a harmadik hullám idejéről



Forrás: European Centre for Disease Prevention and Control. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/14-day-case-notification-rate-100-000-inhabitants-updated-15-april-2021-weeks-13>

Továbbá a 2020. június 15-én elindított „Re-open EU”<sup>14</sup> nevű internetes platform szintén a szabad utazást és a tagállami koordinációt volt hivatott szolgálni. Az Európai Bizottság által indított felület olyan alapvető információkat tartalmaz, amelyek lehetővé teszik a szabad mozgás és a turizmus biztonságos újraindítását Európa-szerte. Annak érdekében, hogy az emberek magabiztosan tervezhessék utazásaikat, a platform valós idejű információkat nyújt a határokról, a rendelkezésre álló közlekedési eszközökről, az utazási korlátozásokról, a közegészségügyi és biztonsági intézkedésekről, valamint egyéb gyakorlati információkat tesz közzé az utazók számára.

5. ábra: Magyarok turisztikai célú beutazásának feltételei Európa országaiba (2021. június)



Forrás: Radó 2021. (CESCI újraszerkesztés)

<sup>14</sup> Lásd: <https://reopen.europa.eu/en>

Noha utazási korlátozásnak is felfogható, az EU-s digitális COVID-igazolás nyugvópontra juttatta a járvány két éve alatt az EU-s országok között kialakult, mozgást szabályozó zűrzavart. A 2021. július 1-jével bevezetett igazolás lehetővé tette, hogy valamennyi EU-s állampolgár vagy EU-tagállamban tartózkodó egyén ingyenesen hozzáférjen egy utazásra jogosító igazoláshoz, amennyiben megfelel a szükséges feltételek egyikének: kapott COVID-19 elleni védőoltást (a második oltástól számított 14. naptól); érvényes negatív COVID-19 tesztel rendelkezik (72 óra PCR teszt esetén, 48 óra gyorseszteszt esetén); vagy igazoltan átesett a COVID-19 betegségen (180 napnál nem régebben).

Az EU-s COVID-igazolást minden tagállam<sup>15</sup> elfogadja, azonban az már tagállami kompetenciába tartozik, hogy meghatározza, hogy milyen védőoltásokat fogad el.

---

<sup>15</sup> Továbbá a Vatikán, Albánia, Andorra, Egyesült Arab Emírségek, Egyesült Királyság, El Salvador, Észak-Macedónia, Feröer-szigetek, Grúzia, Izland, Izrael, Libanon, Liechtenstein, Marokkó, Moldova, Monaco, Norvégia, Örményország, Panama, San Marino, Svájc, Szerbia, Szingapúr, Togo, Törökország, Új-Zéland, Ukrajna. Forrás: [https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/eu-digital-covid-certificate\\_en](https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/eu-digital-covid-certificate_en)

## 2 MAGYARORSZÁGI HATÁRREZSIM VÁLTOZÁSA A JÁRVÁNY IDEJÉN

### 2.1 Az intézkedések kronológiája 2020. március elejétől 2021. augusztusig

A határrezsimek vizsgálata szempontjából Magyarország különleges helyzetben van, hiszen a határai közt van EU-s és schengeni, EU-s, de nem schengeni, valamint EU-n kívüli határ is. Nagyjából emiatt, kisebb részt az eltérő fertőzöttségi adatok, illetve a szomszédos országok reakciói miatt figyelhető meg az a jelenség, hogy bár a határokkal kapcsolatos döntések központilag születtek és azonos logikát mutattak, mégis voltak eltérések mind az ütemezést, mind pedig a megvalósítás részleteit tekintve. Éppen ezért az általános összefoglaló után az alábbiakban határszakaszonként adunk részletes áttekintést az intézkedések kronológiájáról.

A kormány döntése alapján a magyar hatóságok 2020. március 17-én lezárták Magyarország határait a személyforgalom előtt, így csak magyar állampolgárok léphettek be az ország területére. A korlátozás a közúti, vasúti, vízi és légi határookra egyaránt kiterjedt, és a kormány közleménye szerint „az új koronavírus-járvány terjedésének mérséklését és a magyar emberek biztonságát szolgálja”<sup>16</sup>.

A lezárást követően viszonylag hamar jelentkeztek a munkavállalói ingázás akadályoztatása miatti súlyos problémák, ezért a különböző határszakaszok mentén a következő döntés arra vonatkozott, hogy a munkavállalóknak lehetőségük legyen átlépni a határt (szlovák határszakasz: március 19., román határszakasz: március 26., horvát határszakasz: március 31., osztrák és szlovén határszakasz: április 1., szerb határszakasz: április 23., ukrán határszakasz: május 13.).

Az ez után következő hónapok (áprilistól júniusig) a fokozatos újrainytás jegyében teltek. Az egyes határszakaszokon a területi igények szerint nyitották meg a határátkelőket a humán kapacitásoknak megfelelően, egészen addig, amíg nyáron gyakorlatilag az összes határátkelő funkcionált.

A második hullám beköszöntével Magyarország határait 2020. szeptember 1-jével újra lezárták, ekkor viszont már az első hullám során elért vívmányokat (pl. munkavállalói ingázás lehetővé tétele) már automatikusan bevezették. A következő jelentős mérföldkő a járványkezelés határrezsimet érintő aspektusában a 2021. nyári (második) újrainytás volt. 2021. június elején előbb a schengeni határok mentén, majd az összes határszakaszon visszaállt a megszokott határátlépési rendszer.

<sup>16</sup> Lásd: <https://koronavirus.gov.hu/cikkek/eletbe-lepett-kulfoldiek-beutazasi-tilalma>

## 2.1.1 Ausztria-Magyarország

<b>2020.01.</b>		
<b>2020.02.</b>		
	2020.03.17.	Magyarország lezárta a határait
	2020.03.17.	Az új koronavírus-járvány elleni védekezés részeként 2020. március 17-én 0 órától a rendőrség újra ellenőriz az osztrák határon.
<b>2020.03.</b>	2020.03.17.	A vasúti szolgáltatás folytatódik Ausztria és Magyarország között
	2020.03.17.	Egyszeri áthaladási lehetőség nyílik az osztrák-magyar határon rekedt román és bolgár állampolgárok számára
	2020.04.01.	Ausztria és Magyarország állampolgárainak a munkavállalási célú ingázása továbbra is biztosított minden nyitva tartó osztrák-magyar határátkelőhelyen
<b>2020.04.</b>	2020.04.22.	Az Ausztriában dolgozó magyarok ismételten használhatják a Fertőrákos és a burgenlandi Szentmargitbánya közötti átkelőhelyet
	2020.04.23.	Újranyílik a régi 1-es úton található hegyeshalmi átkelő
	2020.05.13.	A Magyarországról ingázók számára megnyíltak a jánossomorjai és az alsószölnöki átkelők. A határ csak meghatározott időszakban van nyitva
<b>2020.05.</b>	2020.05.22.	Változtak az Ausztria felőli belépés szabályai, nem kerül hatósági házi karanténba az a magyar vagy osztrák állampolgár, akinek 4 napnál nem régebbi negatív koronavírustesztje van
<b>2020.06.</b>	2020.06.05.	A magyar-osztrák határátkelőhelyeken és határátelési pontokon 19 órától a teljes határellenőrzés megszűnt



## A koronavírus hatásai a határrezsimre

Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

<b>2020.07.</b>			
<b>2020.08.</b>			
<b>2020.09.</b>	2020.09.01.	Magyarország Kormánya 2020. szeptember 1-től az osztrák határszakaszokon és a belső légi határátkelőhelyeken ideiglenesen visszaállította a határellenőrzést	
<b>2020.10.</b>			
<b>2020.11.</b>			
<b>2020.12.</b>			
<b>2021.01.</b>			
	2021.02.10.	Ausztria szigorította a határátlépést, ami hátrányosan érinti az Ausztriába ingázó magyar munkavállalókat	
<b>2021.02.</b>	2021.02.15.	A magyar fél kéri az osztrák hatóságokat, hogy újabb sávot nyissanak meg az ingázók számára az esti és reggeli órákban, növeljék meg a személyzet számát (az átkelés meggyorsítása érdekében), a határ közelében megoldható legyen a tesztelés	
<b>2021.03.</b>			
<b>2021.04.</b>			
<b>2021.05.</b>			
<b>2021.06.</b>	2021.06.05.	Megszűnt a határellenőrzés a magyar-osztrák határon	A határátkelés szabályai a koronavírus miatt elrendelt korlátozások előtti állapotra változtak vissza.
<b>2021.07.</b>	2021.07.01.	Ausztriába való beutazáskor megszűnik az elektronikus regisztrációs kötelezettség (Pre-Travel Clearance)	A Magyarországról beutazó személyeknek egy német vagy angol nyelvű orvosi igazolást, teszteredményt, oltási igazolást vagy gyógyultsági igazolást kell magukkal vinniük és ellenőrzéskor bemutatniük. Ha az érintett személy sem orvosi igazolást, sem teszteredményt, sem oltási igazolást, sem gyógyultsági igazolást nem tud bemutatni, haladéktalanul, de legfeljebb a beutazástól számított 24 órán belül SARS-CoV-2 molekulárbiológiai vagy SARS-CoV-2 antigén tesztet kell saját költségére végeztetnie.

## 2.1.2 Szlovákia-Magyarország

<b>2020.01.</b>		
<b>2020.02.</b>		
	2020.03.17.	Magyarország lezárta a határait
	2020.03.19.	Munkavállalás céljából szabad a határon való átkelés (munkaviszony-igazolás és lakcímkártya felmutatásával)
<b>2020.03.</b>	2020.03.31.	A határsávban élők március 31-én 6 órától már a somoskőújfalui határátkeelési pontot is használhatják
	2020.04.01.	Megnyitják a magyar-szlovák határátkeelőhelyeket a tehergépjármű-forgalom előtt, valamint újra biztosítják Balassagyarmaton az ingázók számára az átjutás lehetőségét
<b>2020.04.</b>	2020.05.22.	Szlovák állampolgárok (karanténmentesen) egy nap erejéig újra bejöhettek Magyarországra
<b>2020.05.</b>	2020.05.26.	Szlovák és cseh állampolgárok karanténmentesen tartózkodhatnak Magyarországon, ha a tartózkodási idő nem haladja meg a 48 órát (ezt a szlovák fél is kölcsönösen elfogadta)
	2020.06.02.	Újra megnyílik a tizenharmadik átkelő is a szlovák-magyar határon, ezúttal Nógrádszakál-Rárópusztánál
<b>2020.06.</b>	2020.06.05.	Korlátozás nélkül megnyílnak a magyar-szlovák határátkeelő
<b>2020.07.</b>	2020.07.15.	Magyarország három – vörös, sárga és zöld – kategóriába sorolja az államokat, és ennek megfelelően korlátozza az onnan érkezők határátlépését
<b>2020.08.</b>		

## A koronavírus hatásai a határrezsimre

Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

<b>2020.09.</b>	2020.09.01.	Magyarország Kormánya 2020. szeptember 1-től a szlovák határszakaszokon és a belső légi határátkelőhelyeken ideiglenesen visszaállította a határellenőrzést (átjárás megmarad a 30 km-es sávon belül, 24 óra erejéig)	Fő szabály: csak magyar állampolgárok léphettek be Magyarország területére, de számukra is kötelező a 2 hetes karantén (ez két negatív teszteredménnyel váltható ki). Nem magyar állampolgároknak méltányossági kérelmet kellett benyújtaniuk. Karanténszabályok alól mentesülnek az ingázók (határtól számított 30 kilométeres körzetben élnek, 24 órán belül hazatérnek, amennyiben a szomszédos országban a határtól számított 30 kilométeres távolságot nem lépik át). Szlovák-magyar államhatárt itt lehetett átlépni: Rajka- Dunacsúny, Komárom-Komárom, Esztergom-Párkány, Parassapuszta-Ipolyság, Bánréve-Sajószentkirály, Tornyosnémeti-Miglécnémeti.
<b>2020.10.</b>	2020.10.01.	A szeptemberi határzárt meghosszabbították	A V4-es állampolgárokra továbbra is külön, az általánosnál enyhébb szabályok vonatkoznak: beléphetnek Magyarország területére, ha olyan szállásfoglalással rendelkeznek, amelyet még szeptember elseje előtt foglaltak, és negatív PCR-teszttel rendelkeznek, amely nem lehet régebbi öt napnál.
<b>2020.11.</b>			
<b>2020.12.</b>			
<b>2021.01.</b>			
<b>2021.02.</b>			
<b>2021.03.</b>	2021.03.08.	Megerősíti a határellenőrzést a magyar rendőrség (a rendelet 2021. március 22-én hatályát veszti)	A kéthetes országos lezárások idején a határátkelést is szigorították. A közúti, vasúti és légi határátkelőhelyeken visszaállították a tényleges határellenőrzést.
<b>2021.04.</b>			
<b>2021.05.</b>			
<b>2021.06.</b>	2021.06.05.	Megszűnt a határellenőrzés a magyar-szlovák határon	A határátkelés szabályai a koronavírus miatt elrendelt korlátozások előtti állapotra változtak vissza.
	2021.06.16.	Magyarország visszaállítja belső schengeni határain a normális átlépést	
<b>2021.07.</b>	2021.07.01.	Újabb lezárások	

### 2.1.3 Ukrajna-Magyarország

<b>2020.01.</b>			
<b>2020.02.</b>			
<b>2020.03.</b>	2020.03.17.	Magyarország lezárta a határait	
<b>2020.04.</b>			
<b>2020.05.</b>	2020.05.13.	A határátkelők zárva tartanak	Magyarországra magyar állampolgár, magyar útlevelel bármikor hazatérhetett. A Magyarországra történő belépéskor a határon 14 nap karantén letöltésére kötelezték, amihez igazolnia kellett egy erre alkalmas helyszínen való tartózkodás jogosultságát. A Magyarországon érettségi vizsgát tenni kívánó diákok egyedi ügyintézés keretében utazhattak be Magyarországra. Magyarországi munkahelyére visszatérő ukrán állampolgár esetében 2020. május 13-tól elektronikus formanyomtatványt kellett kitölteni. Transzit áthaladásra egyedi kérelem benyújtása nélkül is volt lehetőség.
<b>2020.06.</b>	2020.06.18.	Az Ukrajnából érkező magyar állampolgárok szabadon – mentesülve a karanténba vonulás kötelezettsége alól – beléphetnek Magyarország területére	Ukrajnából ukrán állampolgárok „legfeljebb 24 óra időtartamra, az államhatártól számított 30 kilométeres távolságon belül beléphetnek”, vagyis ezekkel a feltételekkel méltányossági kérelem nélkül is be lehetett utazni Magyarországra.
	2020.06.29.	Megnyitják valamennyi határátkelőt (Lónyai, beregsurányi, tiszaujlaki, barabási) a két ország között, az utazási szabályok fenntartásával	Ukrán állampolgároktól nem kértek az útlevélen és a kishatárátlépőn kívül más iratot, akik a 30 kilométeres határsávon belüli területre utaznak, ám ők csak 24 órát tartózkodhattak Magyarország területén.
<b>2020.07.</b>	2020.07.15.	Ismét szigorítások lépnek életbe az ukrán határszakaszon	Azon magyar állampolgároknak, akik Ukrajnából Magyarországra érkeznek, mostantól kötelező egészségügyi vizsgálaton kell átesniük. Az országokat 3 kategóriába sorolják (zöld, sárga, piros). Ukrajna piros jelzést kapott, e szerint a karantén kiváltásához két negatív tesztre van szükség, külföldi állampolgár nem léphetett Magyarország területére.
<b>2020.08.</b>			
<b>2020.09.</b>	2020.09.01.	Magyarország szigorúbb határszabályozást vezetett be	Magyar állampolgároknak belépés esetén 14 napos karanténba kellett vonulniuk, amelyet csak két, Magyarországon elvégzett negatív teszt esetén hagyhattak el. Külföldiek nem léphettek be Magyarország területére. Voltak azonban indokolt kivételek, ilyen például az üzleti és hivatalos út vagy a katonai konvoj. A tranzitforgalom továbbra is biztosított volt, tehát a kijelölt humanitárius folyosón át lehetett utazni Magyarország területén. A határmenti 30 kilométeres sávban is szabad maradt a mozgás, ám erre hatással voltak a szomszédos országok döntései is.

## A koronavírus hatásai a határrezsimre

Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

	2020.09.01.	Ideiglenesen teljesen lezárják a haranglábi és a mezőkaszonyi határátkelőket	Így csupán 3 közúti határátkelő működött Magyarország irányába: a csapi, az asztélyi és a tiszaujlaki. Az asztélyi határátkelőn kizárólag tranzitforgalmat bonyolítottak le szeptember 1-jétől.
	2020.10.22.	Újra megnyílt az ideiglenesen zárva tartó Kaszony–Barabás határátkelőhely	
<b>2020.10.</b>	2020.10.28.	A beutazási korlátozások továbbra is érvényben vannak, annyi módosítás történt, hogy megszűnt a külföldi országok járványkockázati osztályozása	Magyar állampolgárok Magyarországra történő beutazására csak 10 nap kötelező egészségügyi karantén mellett kerülhet sor. Külföldi állampolgárok Magyarországra történő beutazása TILOS. Ingázók: Magyarországgal szomszédos országok állampolgárai és magyar állampolgárok a határsávtól számított 30km-es mélységben, maximum 24 órára szabadon beutazhattak Magyarország területére.
<b>2020.11.</b>			
<b>2020.12.</b>			
<b>2021.01.</b>			
<b>2021.02.</b>			
<b>2021.03.</b>			
<b>2021.04.</b>			
<b>2021.05.</b>			
<b>2021.06.</b>			
<b>2021.07.</b>	2021.07.02.	Határozat lépett érvénybe az ukrán-magyar határon	Egy hónapra bezártak több átkelőt az ukrán-magyar határszakaszon, mivel oltópontokat alakítottak ki. Ezzel párhuzamosan Magyarország megnyitja a lehetőséget a szomszédos országok állampolgárai számára, hogy hazánkban vegyék fel az oltást.
<b>2021.08.</b>	2021.08.03.	Folytatódik Magyarország oltási kampánya a magyar-ukrán határátkelőhelyeken	Magyarország augusztus végéig meghosszabbította a kiterjesztett koronavírus elleni oltási kampányát. Ennek értelmében továbbra is fel lehet venni a koronavírus elleni védőoltást a kárpátaljai illetőségű lakosoknak a záhonyi, lónyai és barabási határátkelőkön, a megszokott rendben.

## 2.1.4 Románia-Magyarország

<b>2020.01.</b>			
<b>2020.02.</b>			
	2020.03.17.	A határt a magyar fél lezárta	
	2020.03.17.	Az Ausztriában rekedt román és bolgár állampolgárok számára tranzitútvonalat jelöltek ki, hogy azon keresztül hazatérhessenek	Magyarország területére Románia felől csak magyar állampolgár léphet be személyi forgalom keretében; az átkelés Nagylakon keresztül lehetséges.
<b>2020.03.</b>	2020.03.26.	Akiknek a munkahelyük vagy a termőföldjük a határ túloldalán található, azok számára három határátkelőt nyitottak meg (30 kilométeres sáv)	Az alábbi átkelők vehetők igénybe: Vállaj, Létavértes, Méhkerék. Húsvét óta (2020) az ingázók a csengersimai, a vállaji, a létavértesi, az ártándi, a méhkeréki, a gyulai, a nagylaki és a kiszombori átkelőkön kelhetnek át.
	2020.03.30.	Folyamatosak a torlódások Nagylaknál, mert Magyarország csak éjszaka nyitja meg a humanitárius folyosóját az országon átutazó külföldi állampolgárok előtt	
<b>2020.04.</b>			
<b>2020.05.</b>	2020.05.29.	Magyarország feloldotta az eddigi korlátozásokat, és a román állampolgárok napi 24 órában utazhatnak át Magyarország területén	
<b>2020.06.</b>	2020.06.17.	Megszűnik a karanténba vonulási kötelezettség Magyarország és Románia közötti határátlépés esetén	Az átutazók használatba vehették a Csanád-Kiszombor, Nagylak I és Nagylak II, Torna-Battonya, Gyula-Gyulavarsánd, Nagyszalonta-Méhkerék, Bors-Ártánd, Érmihályfalva-Nyírábrány, Csanálos-Vállaj, Pete-Csengersima határátkelőket. Létavértes-Székelyhid átkelőt csak az ingázók használhatták. Nagykárolynál szünetelt a vasúti forgalom.
<b>2020.07.</b>	2020.07.15.	Magyarország Romániát a sárga jelzésű országok közé sorolta	Magyar állampolgárokat a határon egészségügyi ellenőrzés alá vetették, és 14 napos karanténba kellett vonulniuk. Kivételt jelentett, ha a megelőző 5 napban 48 óra időkülönbséggel két negatív koronavírus-tesztet tudott felmutatni (sárga országból érkező már az első negatív teszttel elhagyhatja a karantént). Nem magyar állampolgárok esetén sárga jelzésű ország állampolgárai ugyanolyan feltételekkel léphettek be, mint a magyar állampolgárok. A tranzitforgalom és az áruforgalom a szabályok alól kivételt képezett.
<b>2020.08.</b>	2020.08.31.	A korábban kijelölt nyolc határátkelő mellett további négy nyílik meg a román állampolgárok számára	Pete-Csengersima: nemzetközi személy- és teherforgalom (tranzit). Csalános-Vállaj: nemzetközi személyforgalom (tranzit). Érmihályfalva-Nyírábrány: nemzetközi személy- és teherforgalom (tranzit). Bors-Ártánd: nemzetközi személy- és teherforgalom (tranzit). Gyulavarsánd-Gyula: nemzetközi személy- és teherforgalom (tranzit). Torna-Battonya: nemzetközi személy- és teherforgalom (tranzit). Nagylak: nemzetközi személy- és teherforgalom (tranzit). Nagylak2-Csanádpalota autópálya-átkelő: nemzetközi személy- és teherforgalom (tranzit). Nagycsanád-Kiszombor: a határon túl dolgozó munkavállalók számára is. Kürtös-Lókösháza: vasúti forgalom. Székelyhid-Létavértes: minden típusú forgalom számára. Nagyszalonta-Méhkerék: a határon túl dolgozó munkavállalók számára is.

## A koronavírus hatásai a határrezsimre

Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

<b>2020.09.</b>	2020.09.01.	Magyarország újra lezárja határait	Külföldi állampolgárok nem mehettek át Magyarországra; külföldről hazatérő magyar állampolgárokra 14 nap karantén vonatkozott (vagy 2 negatív teszt volt szükséges). Lehetőség volt továbbá a korlátozott sávban történő határátlépésre, illetve a humanitárius folyosón való átutazásra. Az átutazás és beutazás engedélyezésének feltétele: az illető személy maximum 24 órát tölt Magyarország területén, ne legyenek koronavírus-fertőzésre utaló tünetei, dokumentummal igazolja a célországot és az utazás célját, valamint bizonyos legyen, hogy a magyar állam területét elhagyva az utazás során érintendő további országok beengedik a területükre.
<b>2020.10.</b>			
<b>2020.11.</b>			
<b>2020.12.</b>	2020.12.06. – 2020.12.07.	A Romániában tartott parlamenti választás miatt a magyar kormány felfüggesztette (két napra) a járványügyi korlátozásokat	A Magyarországra visszatérők karanténkötelezettségét ideiglenesen felfüggesztették. Tekintettel a választásokra, Románia is felfüggesztette a karanténkötelezettséget és a negatív teszt ellenőrzését (annak ellenére, hogy Magyarországot a sárga zónába sorolta).
<b>2021.01.</b>			
<b>2021.02.</b>			
<b>2021.03.</b>			
<b>2021.04.</b>			
<b>2021.05.</b>	2021.05.22.	Védettségi igazolással át lehet lépni a határt korlátozások nélkül	A román hatóságok döntését követően – amely szerint a magyar állampolgárok szabadon utazhatnak Romániába – újabb könnyítés lép életbe a magyar-román határon, ugyanis mindenfajta karantén- és tesztkötelezettség nélkül jöhetnek Magyarországra azok a román állampolgárok, akik már rendelkeznek védettségi igazolással - közölte a külügyminiszter.
<b>2021.06.</b>			
<b>2021.07.</b>	2021.07.01.	Románia is kiállíthatja és elfogadja az EU-s Covid-igazolást, amely megkönnyíti a román-magyar határ átlépését az igazolvánnyal rendelkezők számára	Az uniós digitális Covid-igazolványról szóló rendelet 2021. július 1- jén lépett hatályba. Azóta az EU mindegyik országa ki tudja állítani állampolgárai és lakosai számára az uniós digitális Covid-igazolványt, amely az EU egész területén ellenőrizhető.
<b>2021.08.</b>			

## 2.1.5 Szerbia-Magyarország

<b>2020.01.</b>		
<b>2020.02.</b>		
	2020.03.17.	Magyarország lezárta a határait
		Sok észak-bácskai munkavállaló nem tudott átjutni magyarországi munkahelyére. Amióta Szerbia lezárta a kishatárforgalmat, azóta csak a 24 órán át működő Horgos és Kelebia határátlépők használhatók.
<b>2020.03.</b>	2020.03.17.	A hegyeshalmi határátkelőhelyen 21 és reggel 5 óra között humanitárius folyosó megnyitásával biztosította Magyarország a szerbiai, romániai és bolgár vendégmunkásoknak a hazatérést
		A hazatérők mindegyike - attól függően, honnan érkezett - 14-28 napos házi karanténra kényszerült.
<b>2020.04.</b>	2020.04.21.	Új szabályok a Nyugat-Európába tartó vendégmunkások számára
		Nyugat-Európába tartó ukrán, román és szerb vendégmunkások csak meghatározott, négyórás időtartamban tudtak belépni Magyarország területére (Röszke, Záhony, Nagylak). 3 kitétel: nem mutatják a fertőzöttség jeleit, megfelelnek a schengeni beutazási feltételeknek, és igazolásuk van arról, hogy a célországba a bejutásuk biztosított. Belépéskor a járműre megkülönböztető jelzést helyeznek, és nem térhetnek le a tranzitútvonalról.
	2020.04.23.	Szerb és magyar állampolgárok ismét átkelhetnek a röszkei, a tompai és a hercegszántói határon munkavállalási és mezőgazdasági munkálatok elvégzése céljából a határsáv 50 kilométeres körzetében
<b>2020.05.</b>	2020.05.25.	Határon alkalmazott könnyítés: Kétoldalú személyforgalom újraindítása (kilenc hét után újra megnyílik a határ)
		Korlátozás nélkül léphették át a magyar-szerb határt a két ország állampolgárai (nem kellett karanténba vonulni vagy negatív tesztet felmutatni). A szerb és a magyar állampolgárok mind a kilenc határátkelőn szabadon beutazhattak Magyarországra
<b>2020.06.</b>		
<b>2020.07.</b>	2020.07.15.	A kormány a koronavírus-járvány súlyossága szempontjából három - zöld, sárga és vörös - kategóriába sorolja az államokat, és ennek megfelelően korlátozza az onnan érkezők határátlépését
		Szerbia a sárga besorolású országok közé került. A magyar állampolgárokat a határon egészségügyi ellenőrzés alá vetették, és 14 napos karanténba kellett vonulniuk (karanténból való szabaduláshoz egy negatív teszt elégséges). Sárga jelzésű ország állampolgárait is ugyanezek a szabályok érvényesek. A vizsgálatok költségeit augusztus 1-jéig átvállalta a kormány. Az ingázók mentességet kaptak.



## A koronavírus hatásai a határrezsimre

Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

<b>2020.08.</b>			
<b>2020.09.</b>	2020.09.01.	Életbe léptek a koronavírus-járvány miatt elrendelt szigorított határvédelmi intézkedések	A szerb-magyar szakaszon 3 határátkelő maradt nyitva (Horgos-Röszke, Kelebia-Tompa és a Béreg-Hercegszántó). Egészségügyi vizsgálat, 14 napos karantén (felmentés 2 db, 48 óra különbséggel elvégzett, negatív teszt esetén). Külföldiek nem léphettek Magyarország területére (kivétel: méltányossági kérelem benyújtásával). Ingázók: a szomszédos államok polgárai és az ott élő magyar állampolgárok Magyarország területére legfeljebb 24 órára az államhatártól számított 30 kilométeres távolságon belülre beléphettek, de ezt a sávot nem hagyhatták el. A tranzitforgalom csak meghatározott útvonalon lehetséges, csak bizonyos pihenőkön megállva, és legfeljebb 24 óra időtartamra.
<b>2020.10.</b>			
<b>2020.11.</b>			
<b>2020.12.</b>			
<b>2021.01.</b>			
<b>2021.02.</b>			
<b>2021.03.</b>			
<b>2021.04.</b>			
<b>2021.05.</b>			
<b>2021.06.</b>	2021.06.14.	Öt határátkelőhely nyílt meg újra Magyarország irányában	Ismét teljes nyitvatartással működött három átkelő a szerb–magyar határon: a Tiszasziget–Gyála és a Bácsalmás–Bajmok közötti határátkelőhelyen, valamint teljes nyitvatartással az Ásotthalom–Királyhalom közötti ellenőrző ponton.
	2021.06.18.	Megnyílik az összes határátkelő Szerbia és Magyarország között	A koronavírus-járvány miatt lezárt szerb-magyar határátkelők mindegyike újra megnyílik, és a megszokott rend szerint működik.
	2021.06.23.	Nincs többé karanténkötelezettség	A mai naptól karantén nélkül tud utazni Szerbiából Magyarországra minden magyar, magyar-szerb, illetve szerb állampolgár.
<b>2021.07.</b>			
<b>2021.08.</b>			

## 2.1.6 Horvátország-Magyarország

2020.01.		
2020.02.		
	2020.03.17.	Magyarország lezárta a határait
2020.03.	2020.03.31.	A két ország azon állampolgárai, akiknek a határtól számított 30-30 kilométeres távolságon belül van bejelentett lakcíme, illetve munkahelye, valamint mezőgazdasági földterülete, anélkül kelhetnek át munkavégzés vagy mezőgazdasági tevékenység céljából, hogy 14 napra karanténba kellene vonulniuk
		Igénybe vehető átkelők: Letenye, Letenye autópálya, Berzence, Barcs, Drávaszabolcs, Beremend, Udvar.
2020.04.	2020.04.24.	Külgyminiszterek határlátogatása: Horvátország az egyetlen szomszédos ország, amellyel valamennyi határátkelő nyitva maradt az ingázók számára (mind a hét határátkelőn lehetséges az ingázás)
2020.05.		
2020.06.	2020.06.12.	Újra megnyílik a magyar és a horvát határ, így már nem kell karanténba vonulniuk azoknak, akik Horvátországba utaznak
		A magyar és a horvát állampolgárok is korlátozásoktól mentesen utazhattak a két országba mind a hét közös határátkelőhelyen.
2020.07.	2020.07.15.	A kormány a koronavírus-járvány súlyossága szempontjából három - zöld, sárga és vörös - kategóriába sorolja az államokat és ennek megfelelően korlátozza az onnan érkezők határátlépését
		Horvátország zöld kategóriába került.
2020.08.		
2020.09.	2020.09.01.	Magyarország lezárta a határait a külföldiek előtt
		A magyar állampolgárokon kívül csak az a külföldi léphetett be az országba, aki érvényes tartózkodásra jogosító engedéllyel rendelkezett. Továbbra is beléphettek az országba a magyar lakcímmel rendelkező külföldiek is, és a szomszéd országba való ingázás is engedélyezett maradt.
2020.10.		
2020.11.		
2020.12.		
2021.01.		
2021.02.		
2021.03.		
2021.04.		
2021.05.		
2021.06.	2021.06.10.	Megnyílik a magyar-horvát határ
		Mind a hét közös határátkelőhelyen a magyar és a horvát állampolgárok is korlátozásoktól mentesen utazhattak a két országba.
2021.07.		
2021.08.		

## 2.1.7 Szlovénia-Magyarország

2020.01.			
2020.02.			
2020.03.	2020.03.17.	Éjfélkor a határt lezárták (éjfélről a rendőrség újra ellenőriz a szlovén határon)	Magyarország területére belépni a nemzetközi forgalom számára (bármely ország állampolgárai részéről) Tornyiszentmiklós, Rédicics közúti határátkelőhelyeken volt lehetséges. A magyar és a szlovén állampolgárok a már felsorolt átkelőhelyeken túl igénybe vehették a határátlépéshez Pince közúti határátkelőhelyet.
2020.04.	2020.04.02.	Ismét használhatják a magyar és a szlovén állampolgárok a bajánsenyei és a kétvölgyi határátkelőket (a muramenti szőlők megmunkálása miatt volt indokolt). Továbbá zavaró volt, hogy eddig a magyar-szlovén határon nyitva lévő határátkelőhelyek mindegyike a határ déli végén helyezkedik el	
	2020.04.16.	Ismét lezárták a határt	
2020.05.	2020.05.28.	Tornyiszentmiklósánál, Rédicicsnél és Bajánsenyén megnyílik a határ. Szlovén és magyar állampolgárok szabadon közlekedhetnek a két ország között (mindenféle korlátozás és karanténkötelezettség nélkül)	
	2020.06.02.	A kétvölgyi határátkelő is megnyílik	
2020.06.	2020.06.09.	Valamennyi határátkelő újra megnyit Szlovénia és Magyarország között	Mind a tizenkét átkelőt lehet használni a két ország közötti közlekedésre.
2020.07.			
2020.08.			
2020.09.	2020.09.01.	Magyarország Kormánya 2020. szeptember 1-től a szlovén határszakaszon és a belső légi határátkelőhelyeken ideiglenesen visszaállította a határellenőrzést	
2020.10.			
2020.11.			
2020.12.			
2021.01.			
2021.02.			

## A koronavírus hatásai a határrezsimre

Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

<b>2021.03.</b>	2021.03.30.	Szlovénia megtiltotta a Magyarországra való beutazást	Szlovéniában óriási felháborodást keltett a kormánynak az a rendelete, amely megtiltotta a külföldre utazást olyan országokba, amelyeket Ljubljana vörös besorolású államként tart nyilván. Ebbe a kategóriába tartozik az összes szomszédos ország, Magyarország, Ausztria, Olaszország és Horvátország is.
<b>2021.04.</b>	2021.04.15.	Szlovéniába már a Szputnyik V vagy Johnson&Johnson vakcinával oltottak is beléphetnek	A ljubljana-i kormány döntése alapján változnak a határátlépés feltételei. Ezentúl oltási bizonyítvánnyal azok is beutazhatnak Szlovéniába, akik a Szputnyik V- vagy Johnson & Johnson-vakcinát vették fel. Eddig csak azok léphették át a határt ezzel az igazolással, akik a Pfizer/BioNTech, a Moderna vagy az Astrazeneca koronavírus elleni vakcinájával voltak beoltva.
<b>2021.05.</b>	2021.05.01.	Szlovénia elfogadta a magyar védettségi igazolást	Május 1-től Magyarország állampolgárai és a velük együtt utazó, 15. életévet be nem töltött közeli hozzátartozó kiskorú gyermekek korlátozás (teszt, karantén) nélkül léphetnek be Szlovéniába a két ország közötti megállapodás értelmében, amennyiben a szülők rendelkeznek az oltottságot igazoló magyar illetékes hatóság által kiállított megfelelő érvényes igazolással (védettségi igazolvány).
<b>2021.06.</b>			
<b>2021.07.</b>	2021.07.01.	Szlovénia is kiállíthatja és elfogadja az EU-s Covid-igazolást, amely megkönnyíti a szlovén-magyar határ átlépését az igazolvánnyal rendelkezők számára	Az uniós digitális Covid-igazolványról szóló rendelet 2021. július 1- jén lépett hatályba. Azóta az EU mindegyik országa ki tudja állítani állampolgárai és lakosai számára az uniós digitális Covid-igazolványt, amely az EU egész területén ellenőrizhető.
<b>2021.08.</b>			

## 2.2 Az alkalmazott kivételek bemutatása

A vírusjárvány idején számos kivétel alkalmazására került sor, amelyeket részben földrajzi, részben ágazati megközelítésben alkalmaztak hazánkban.

### 2.2.1 A földrajzi alapú kivételek rövid bemutatása

A központi döntéshozatal ellenére a különböző határszakaszon a gazdasági-társadalmi-kulturális igények olyan helyzeteket szültek, amelyeket különleges eljárásrendben kellett kezelni. Ezeket az alkalmazott kivételeket az alábbi táblázat határszakaszonként foglalja össze.

2. táblázat: Az alkalmazott kivételek határszakaszonként

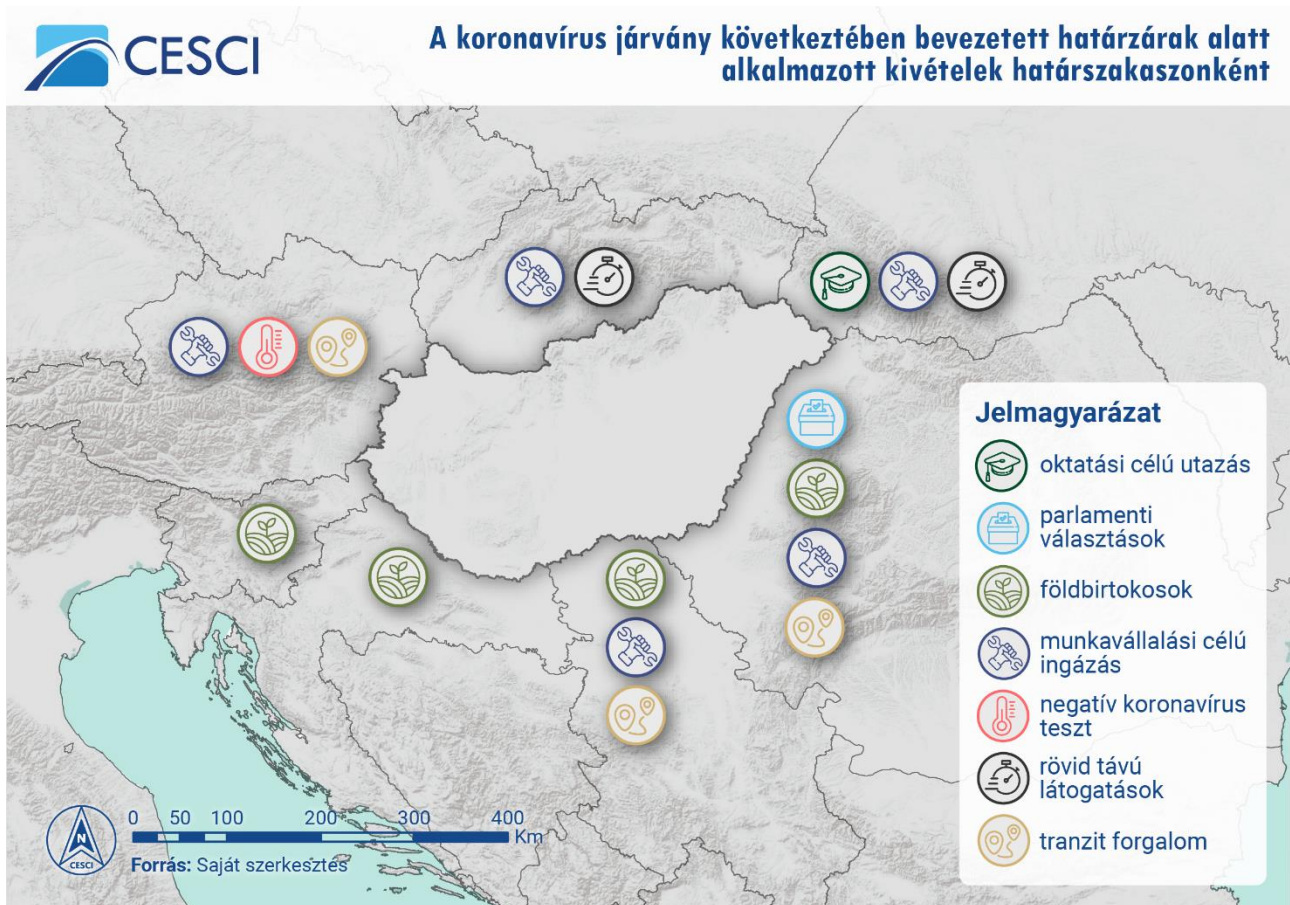
<b>Ausztria</b>	
Tranzit forgalom	Egyszeri áthaladást biztosító humanitárius korridor nyitása az osztrák-magyar határon rekedt román (2020. március 17-én 21 óra és 18-án 5 óra között) és bolgár (2020. március 17-én 21 és 24 óra között) állampolgárok részére Hegyeshalomnál.
Munkavállalási célú ingázás	A Magyarországon élő és Ausztriában dolgozó munkavállalók karanténkötelezettség nélkül léphetik át a határt a nyitva tartó határátkelőhelyeken.
Negatív koronavírus teszt	Nem kerül hatósági házi karanténba az a magyar vagy osztrák állampolgár, aki 4 napnál nem régebbi negatív koronavírus teszttel rendelkezik.
<b>Szlovákia</b>	
Munkavállalási célú ingázás	A Magyarországon élő és Szlovákiában dolgozó vagy a Szlovákiában élő és Magyarországon dolgozó munkavállalók karanténkötelezettség nélkül léphetik át a határt a nyitva tartó határátkelőhelyeken, munkaviszony-igazolás és lakcímkártya felmutatása után, amennyiben a határtól 30 km-es körzetben maradnak maximum 24 órára.
Rövid távú látogatások	Előbb a szlovák állampolgárok egy nap erejéig karanténmentesen léphettek be Magyarországra, majd a szlovák és cseh állampolgárok karanténmentesen tartózkodhattak Magyarországon, ha a tartózkodási idő nem haladta meg a 48 órát (ezt a szlovák fél kölcsönösen elfogadta).
<b>Ukrajna</b>	
Oktatási célú utazás	A Magyarországon érettségi vizsgát tenni kívánó diákok egyedi ügyintézés keretében utazhattak be Magyarországra.
Munkavállalási célú ingázás	Magyarországi munkahelyére visszatérő ukrán állampolgár esetében 2020. május 13-tól elektronikus formanyomtatványt kell kitölteni az utazás előtt.
Rövid távú látogatások	Ukrajnából ukrán állampolgárok „legfeljebb 24 óra időtartamra, az államhatártól számított 30 kilométeres távolságon belül beléphetnek” (341/2020. (VII. 12.) Korm. rendelet a járványügyi készültségi időszak utazási korlátozásairól), vagyis ezekkel a feltételekkel méltányossági kérelem nélkül is be lehetett utazni Magyarországra.

## A koronavírus hatásai a határrezsimre

Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

<b>Románia</b>	
Tranzit forgalom	Egyszeri áthaladást biztosító humanitárius korridor nyitása az osztrák-magyar határon rekedt román (2020. március 17-én 21 óra és 18-án 5 óra között) és bolgár (2020. március 17-én 21 és 24 óra között) állampolgárok részére Hegyeshalomnál.
Munkavállalási célú ingázás	A Magyarországon élő és Romániában dolgozó vagy Romániában élő és Magyarországon dolgozó munkavállalók karanténkötelezettség nélkül léphetik át a határt a nyitva tartó határátkelőhelyeken.
Földbirtokosok	Akiknek a termőföldje a határ túloldalán található, azok átléphetnek a kijelölt határátkelőhelyeken.
Parlamenti választások	A Romániában tartott parlamenti választás miatt a magyar kormány felfüggesztette (két napra) a járványügyi korlátozásokat. Tekintettel a választásokra Románia is felfüggesztette a karanténkötelezettséget és a negatív teszt felmutatását.
<b>Szerbia</b>	
Tranzit forgalom	A hegyeshalmi határátkelőhelyen 2020. március 17-től este 21 és reggel 5 óra között humanitárius folyosó megnyitásával biztosította Magyarország a vendégmunkásoknak a hazatérést.
Munkavállalási célú ingázás	A Magyarországon élő és Szerbiában dolgozó vagy Szerbiában élő és Magyarországon dolgozó munkavállalók karanténkötelezettség nélkül léphetik át a határt a nyitva tartó határátkelőhelyeken, amennyiben 50 km-en belül maradnak.
Földbirtokosok	Akiknek a termőföldjük a határ túloldalán található, azok átléphetnek a kijelölt határátkelőhelyeken, de csak 50 km-es körzetben utazhatnak Magyarországon területén.
<b>Horvátország</b>	
Munkavállalási célú ingázás	A két ország azon állampolgárai, akiknek a határ vonalától számított 30-30 kilométeres távolságon belül van bejelentett lakcíme, illetve munkahelye, anélkül kelhetnek át munkavégzés céljából, hogy 14 napra karanténba kellene vonulniuk.
Földbirtokosok	A két ország azon állampolgárai, akiknek a határtól számított 30-30 kilométeres távolságon belül van mezőgazdasági földterületük, anélkül kelhetnek át mezőgazdasági tevékenység céljából, hogy 14 napra karanténba kellene vonulniuk.
<b>Szlovénia</b>	
Földbirtokosok	A két ország azon állampolgárai, akiknek a határtól számított 30-30 kilométeres távolságon belül van mezőgazdasági földterülete, anélkül kelhetnek át mezőgazdasági tevékenység céljából, hogy 14 napra karanténba kellene vonulniuk.

6. ábra: Az alkalmazott kivételek határszakaszonként. Saját szerkesztés



Forrás: Saját szerkesztés

## 2.2.2 Az ágazati alapú kivételek összegzése

A koronavírus járvány gyors terjedése miatt a nemzeti kormányokon rendkívüli nyomás volt az azonnali és látványos döntések meghozatalára, azonban ez azzal járt, hogy az egyes lépéseket nem mindig volt lehetőség alaposan előkészíteni. A hirtelen és teljes határozat viszont fenntarthatatlannak bizonyult, ezért számos kivételt kellett bevezetni, amelyeket a IV. fejezetben részletesen is bemutatunk. A Magyarország különböző határszakaszain bevezetett kivételek az alábbi tematikus csoportokba sorolhatók:

7. ábra: Az alkalmazott kivételek tematikus csoportosítása

### Gazdasági célú határátlépések

- Kapcsolt vállalatok közötti üzleti célú utazás
- Ingázó munkavállalók utazása (24 órára, 30 kilométeres sávban)
- Földbirtoklás
- Diplomáciai utak
- Beutazhatnak a visegrádi országok lakói, ha szeptember 1. előtt foglaltak szállást, és egy negatív teszttel rendelkeznek

### Szocio-kulturális határátlépések

- Sporteseményeken való részvétel
- Parlamenti választásokon való részvétel
- Az oktatásban résztvevők utazása

### Humanitárius határátlépések

- Tranzit forgalom
- Egyedi méltánylás alapján az országos rendőr-főkapitány engedélyezheti (pl. családegyesítésnél)



### 3 A HATÁRMENEDZSMENT VÁLTOZÁSAINAK HATÁSAI A HATÁRTÉRSÉGEK MINDENNAPJAIRA

Ebben a fejezetben a határmenedzsment változásainak hatásait vizsgáltuk a határtérségek mindennapjaira különféle szempontok szerint: a határforgalom változásai, a határon átnyúló közösségi közlekedési szolgáltatások, a határon átnyúló projektek megvalósítása, a határon átnyúló munkavállalási és oktatás célú ingázás, a határon átnyúló oktatási célú ingázás, a bevásárló turizmus, a határon átnyúló lakóhelyi ingázás, illetve az egészségügyi és karitatív együttműködés példái.

A fejezet megírása során az elérhető statisztikai és szakirodalmi források felhasználása mellett, jelentős hangsúlyt kapott az elkészített 19 interjú, amelyeket a határtérségben élő, a határon átnyúló kezdeményezésekkel is foglalkozó szakemberekkel készítettünk, valamint a Volánbusz által az interjú helyett írásban megküldött válaszok.

Az interjúalanyok listáját a mellékletben adtuk meg.

#### 3.1 A határforgalom változásai

A koronavírus járvány és az annak megfékezésére hozott határrezsim-változással kapcsolatos döntések azonnali és közvetlen hatással voltak a határforgalomra Európa-szerte. Noha a belső schengeni határokon az ellenőrzés visszaállt, a szisztematikus adatgyűjtés megszervezésére sem kapacitás, sem szándék nem volt. Így pontos és összehasonlítható statisztikai elemzést nem lehet készíteni, azonban a szakirodalomban publikált példák egybehangzó és drasztikus csökkenésről számolnak be. A finn határőrség adatai szerint 2020. május 18–24. között országszerte összesen 113 000 határátlépést regisztráltak, ami 91%-os visszaesést jelent a 2019-es átlaghoz képest (Giacometti-Meijer 2021, 24). Spanyolországban csak a badajozói határátkelőnél 2020 májusában egy hónap alatt 1 000 jármű átjutása vált lehetetlenné. A német-francia határon mintegy 45 000 dolgozó volt érintett a korlátozások által, mivel sok kis határátkelőhelyet lezártak a határellenőrző személyzet hiánya miatt.

A korlátozások miatt a légi határátlépés is drasztikusan lecsökkent: a Budapest Liszt Ferenc Nemzetközi Repülőtér teljes utasforgalma 2020 márciusában 58%-kal csökkent az egy évvel korábbihoz képest. Ebben a hónapban mindössze 494 000 utas fordult meg a repülőtéren, ennél kevesebb utoljára 2012. februárban, a Malév megszűnésekor volt. A debreceni nemzetközi repülőtéren 57%-kal maradt el az utasforgalom az egy évvel korábbitól<sup>17</sup>. Szintén a KSH adatai alapján 2020 márciusában hazánk „schengeni” határátkelőhelyeinek (légi, közúti, vízi) utasforgalmán is megmutatkoztak a koronavírus-járvány terjedése miatt életbe léptetett korlátozások. Ezek a határszakaszokon összesen 709 000 külföldi lépett be hazánk területére, számuk kevesebb mint felére (46%-ra) csökkent az egy évvel korábbihoz képest<sup>18</sup>.

Az egyébként is ellenőrzött schengeni külső határookra vonatkozóan pontos adatok állnak rendelkezésre<sup>19</sup>. Ezek alapján az összes nem-schengeni határátkelőn áthaladó személygépjárművek

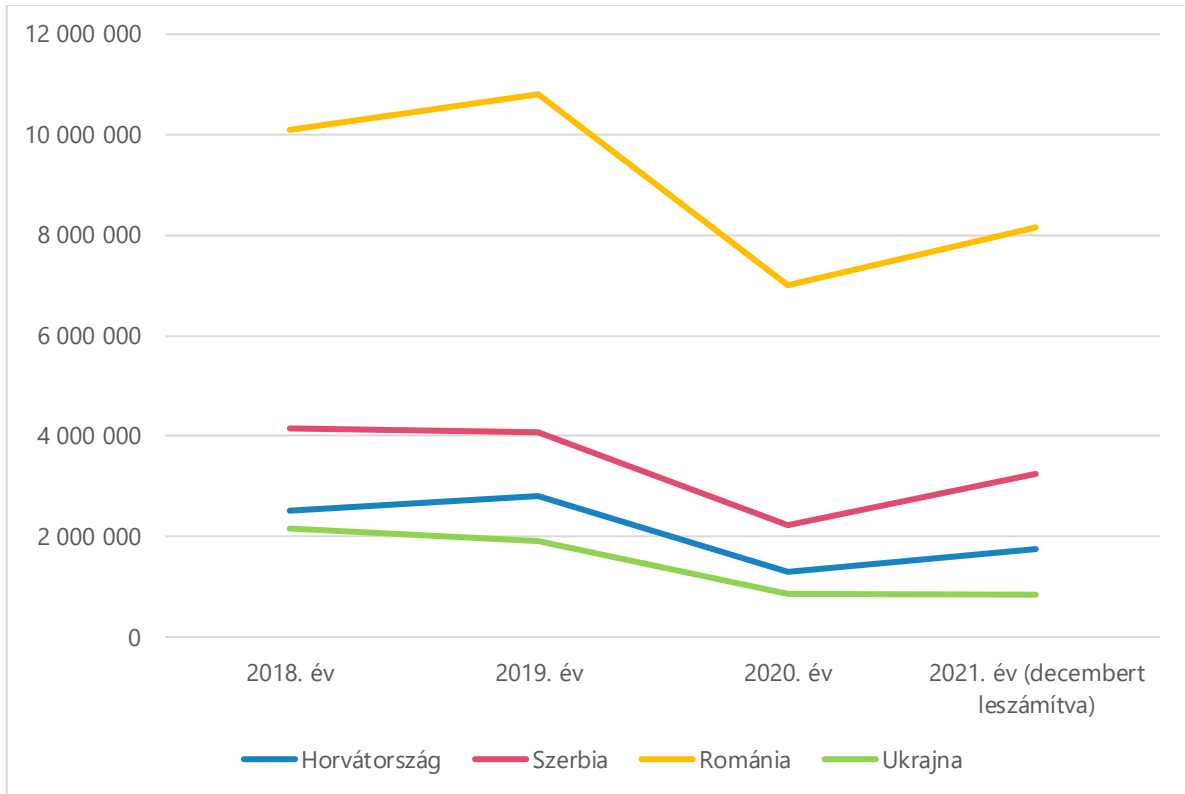
<sup>17</sup> Forrás: [https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/kulf\\_vendeg\\_elmaradas/index.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/kulf_vendeg_elmaradas/index.html)

<sup>18</sup> Forrás: [https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/kulf\\_vendeg\\_elmaradas/index.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/kulf_vendeg_elmaradas/index.html)

<sup>19</sup> Forrás: <https://statinfo.ksh.hu/Stainfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu>

száma 2018-ban 18 949 130 volt, amely adat 2019-ben növekvő tendenciát mutatva 19 581 335-re nőtt, majd 2020-ra a lezárások következtében látványosan lecsökkent 11 389 625 határt átlépő gépjárműre. Ez azt jelenti, hogy a 2018-ról 2019-re megfigyelt 3,3%-os növekedés 2020-ra 42%-os csökkenéssé változott (az összes határátkelőt tekintve). Az egyes nem schengeni határok éves összesített adatait tekintve elmondható, hogy arányaiban a legnagyobb csökkenést az ukrán határon mérték (-60%), a horvát (-48%) és a szerb (-46%) határon hasonló visszaesés volt tapasztalható, míg a román határszakasz forgalma (-30%) bizonyult a legreziliensebbnek.

8. ábra: Magyarország nem-schengeni szomszédaival mért határforgalma (Forrás: KSH 2021).

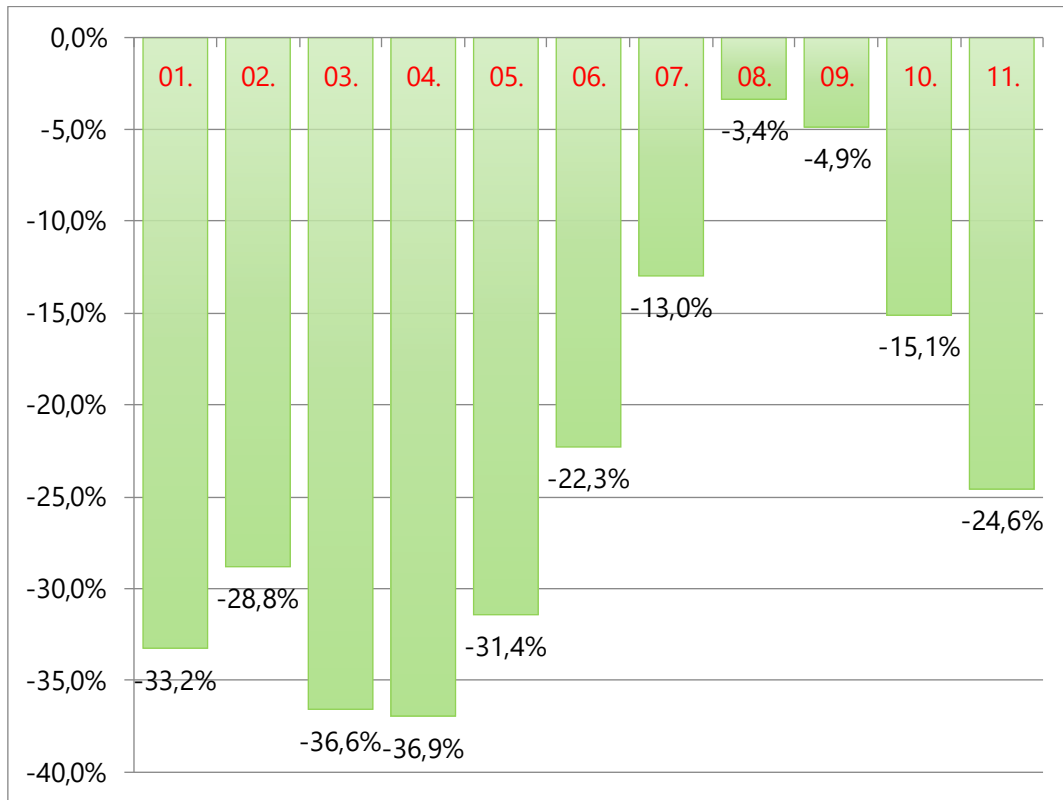


Az összes nem-schengeni határszakasz értékeinek havi bontását tekintve elmondható, hogy 2021 májusban csökkent legjobban a Covid-19 hatás 2020-hoz képes képest, mert megnőtt a határforgalom, illetve 2021 májusától a határforgalom növekedésének meredeksége csökken.

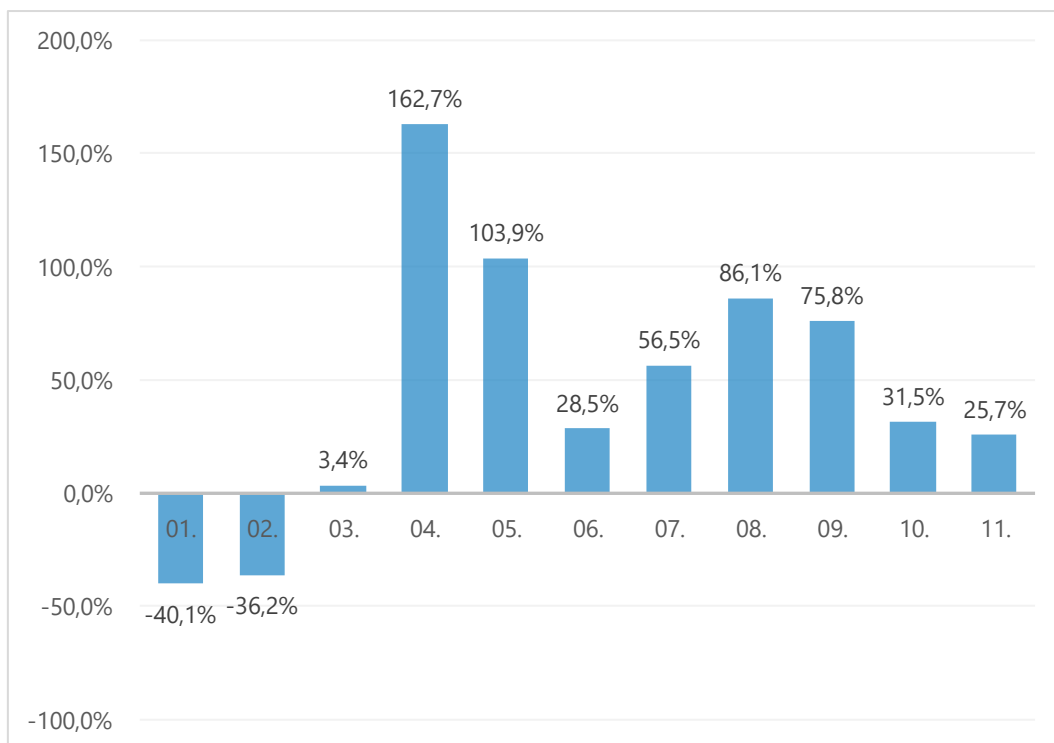
## A koronavírus hatásai a határrezsimre

Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

9. ábra: 2018-2021 határforgalmi értékek havi szintű összehasonlítása (Forrás: KSH 2021)



10. ábra: 2020-2021 határforgalmi értékek havi szintű összehasonlítása (Forrás: KSH 2021)



Horvátország esetében az interjúalanyok elmondták, hogy az amúgy is ritka átkelősrűség további csökkentése „semmiképpen nem volt előnyös, bár tény, hogy a forgalom is jelentéktelenné vált”. A KSH statisztikai adatai ezt az empirikus észrevételt alátámasztják, hiszen 2020 első és második

## A koronavírus hatásai a határrezsimre

Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

negyedében drasztikusan csökkent a határt átlépő járművek száma, amely 2020 harmadik negyedében ugyan megnőtt (de nem érte el a korábbi értékeket), majd 2021 első negyedében újra bezuhant.

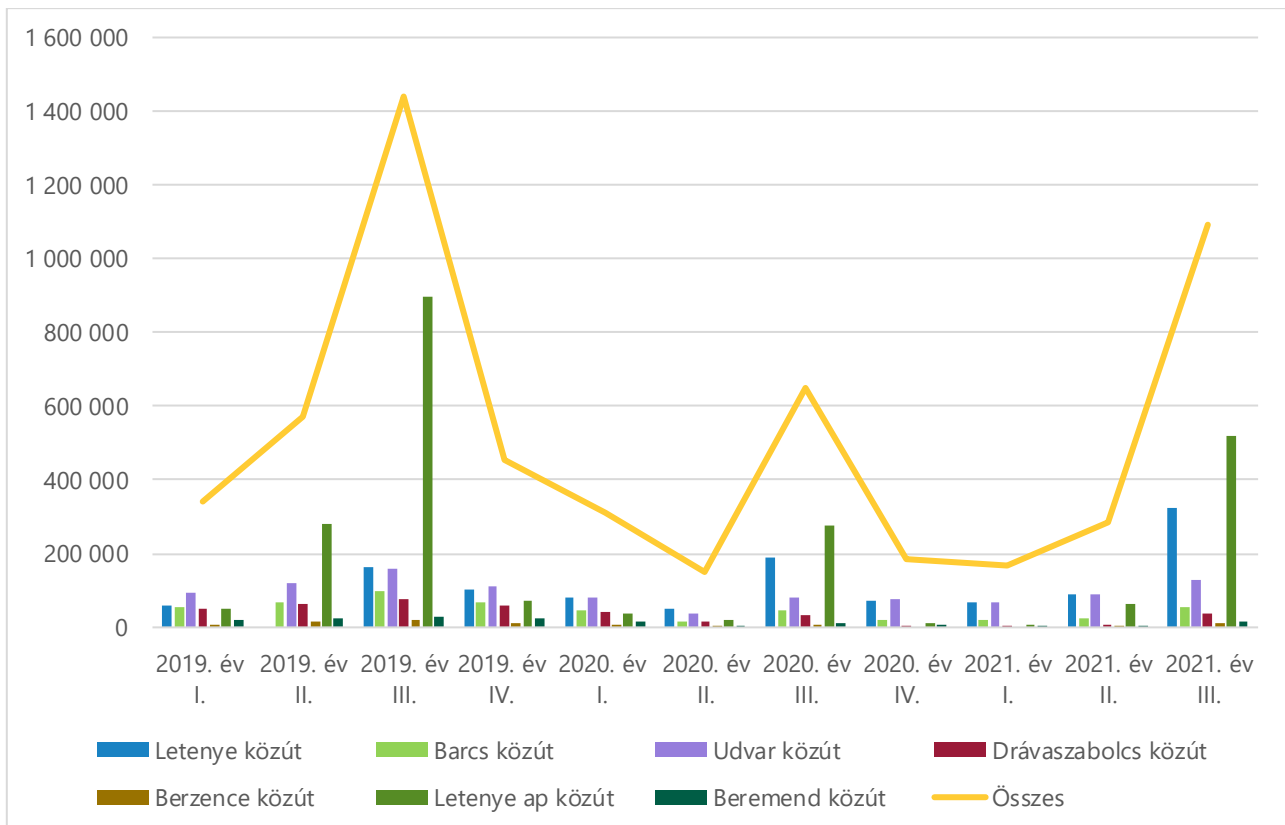
3. táblázat: Magyarország államhatárát átlépő járművek száma (db) a horvát határszakaszon

Határátkelő	2019. év I.	2019. év II.	2019. év III.	2019. év IV.	2020. év I.	2020. év II.	2020. év III.	2020. év IV.	2021. év I.	2021. év II.	2021. év III.
<b>Letenye közút</b>	58 225		165 264	104 485	79 729	51 931	190 165	71 126	69 477	89 906	323 411
<b>Barcs közút</b>	56 303	68 540	96 313	66 554	46 860	15 403	48 247	21 270	18 817	26 425	56 008
<b>Udvar közút</b>	95 377	121 602	158 855	111 309	82 725	38 397	79 254	74 513	67 586	90 989	128 122
<b>Drávaszabolcs közút</b>	48 404	64 969	76 429	60 957	40 400	17 708	33 692	1 168	3 262	9 136	39 588
<b>Berzence közút</b>	8 842	13 699	18 297	10 663	8 429	4 097	8 076			676	11 205
<b>Letenye közút</b>	52 299	280 043	895 989	72 487	38 026	18 329	277 347	9 271	8 689	64 453	519 893
<b>Beremend közút</b>	20 531	24 231	28 676	26 404	15 234	4 275	11 936	8 441	1 449	2 678	14 854

Forrás: KSH (2021). Határátkelő járműforgalma.

<https://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu>

11. ábra: A horvát-magyar közúti határátkelő forgalmának változása 2019-2021 közt



Forrás: KSH (2021). Határátkelő járműforgalma.

<https://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu>. Saját szerkesztés.

## A koronavírus hatásai a határrezsimre

Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

A szerb-magyar közúti határátkelők forgalmának változása 2019-2021 között látványosan kirajzolja a koronavírus járvány okozta határzárak következményeit.

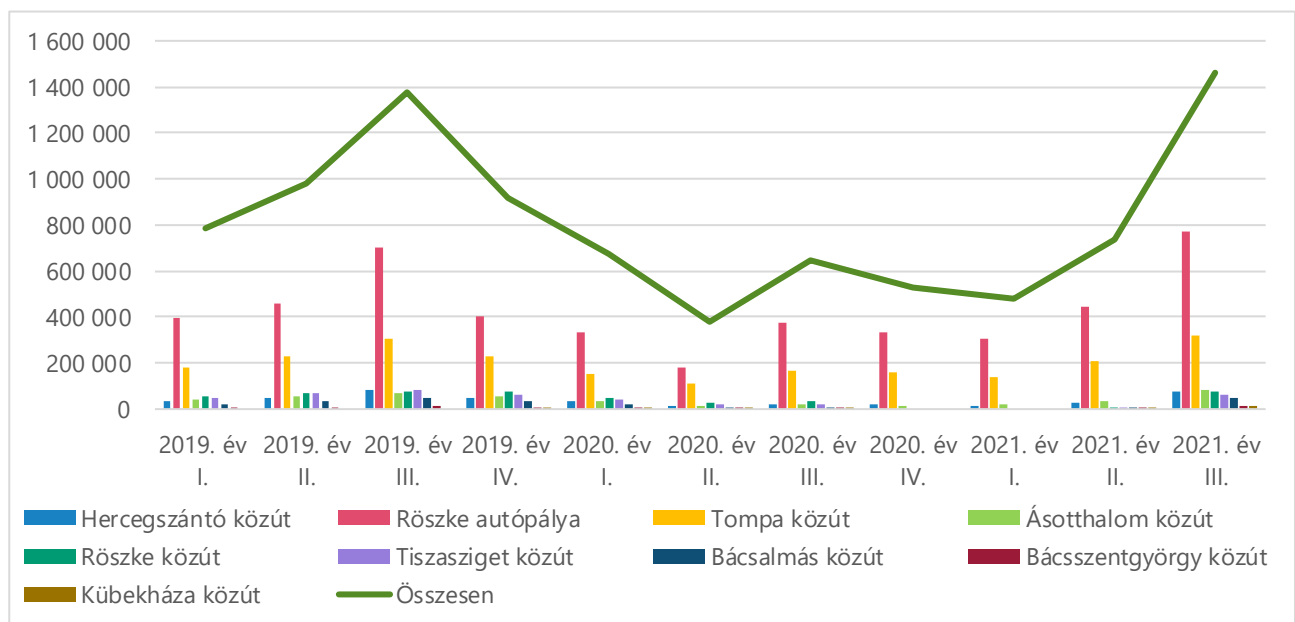
4. táblázat: Magyarország államhatárát átlépő járművek száma (db) a szerb határszakaszon

Határátkelő	2019. év I.	2019. év II.	2019. év III.	2019. év IV.	2020. év I.	2020. év II.	2020. év III.	2020. év IV.	2021. év I.	2021. év II.	2021. év III.
Hercegszántó közút	32 943	50 293	80 263	50 205	31 392	15 377	18 653	19 538	14 364	28 972	74 800
Röszke autópálya	393 848	460 790	698 648	404 357	330 723	179 711	372 208	334 382	306 072	448 272	770 695
Tompa közút	180 128	232 456	304 901	225 984	153 168	111 195	169 077	162 979	139 974	207 104	320 407
Ásotthalom közút	40 986	54 392	71 454	54 902	37 725	16 223	20 705	12 991	17 745	37 574	86 178
Röszke közút	58 658	71 304	78 949	74 524	49 288	26 238	36 218			4 621	75 159
Tiszasziget közút	50 132	70 909	83 962	60 660	40 278	18 229	18 179			8 721	59 366
Bácsalmás közút	23 597	33 425	47 834	35 248	18 481	8 849	6 776			3 620	47 830
Bácsszentgyörgy közút	4 993	7 241	10 522	7 895	5 140	1 768	1 558			295	10 634
Kübekháza közút				7 064	5 154	1 719	2 050			333	16 523

Forrás: KSH (2021). Határátkelők járműforgalma.

<https://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu>. (Saját szerkesztés.)

12. ábra: A szerb-magyar közúti határátkelők forgalmának változása 2019-2021 között



Forrás: KSH (2021). Határátkelők járműforgalma.

<https://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu>. Saját szerkesztés.

## A koronavírus hatásai a határrezsimre

Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

A romániai határszakasz statisztikai adatai is összhangban vannak a globális trendekkel.

5. táblázat: Magyarország államhatárát átlépő járművek száma (db) a román határszakaszon

Határátkelő	2019. év I.	2019. év II.	2019. év III.	2019. év IV.	2020. év I.	2020. év II.	2020. év III.	2020. év IV.	2021. év I.	2021. év II.	2021. év III.
<b>Nagylak közút</b>	146 124	174 773	200 958	172 009	152 185	146 171	166 859	157 635	154 661	166 294	238 101
<b>Gyula közút</b>	101 411	121 118	108 056	107 555	110 905	70 198	97 766	91 774	113 527	116 234	134 244
<b>Ártánd /bors/ közút</b>	558 224	655 149	861 806	605 275	575 496	359 080	454 658	280 063	276 008	301 923	387 027
<b>Nyírábrány közút</b>	101 512	119 737	127 191	106 236	76 296	17 885	69 144	40 014	43 277	65 143	117 542
<b>Csengersima közút</b>	423 934	473 476	731 674	476 587	342 770	127 231	397 344	365 923	332 843	428 054	814 855
<b>Nagylak autópálya</b>	544 168	676 164	930 036	575 032	529 227	410 142	580 580	495 320	423 904	492 893	807 057
<b>Vállaj közút</b>	79 434	103 012	115 832	89 546	72 124	19 778	63 073	32 288	35 122	59 687	128 983
<b>Méhkerék közút</b>	58 872	75 155	80 048	66 248	46 358	13 039	38 165	20 992	23 361	38 671	75 732
<b>Létavértes közút</b>	52 260	63 844	70 367	66 468	44 750	8 647	17 173	17 010	17 568	24 709	52 784
<b>Körösharsány közút</b>	771	913	992	829	548					50	888
<b>Elek közút</b>	429	475	677	447	256					25	623
<b>Dombegyháza közút</b>	582	603	445	425	284					78	1 430
<b>Battonya közút</b>	52 854	63 248	76 042	84 990	59 633	20 037	46 063	41 755	55 813	75 551	149 772
<b>Kiszombor közút</b>	103 130	121 780	143 919	114 651	90 099	24 438	35 942	21 087	19 716	30 089	118 217
<b>Csanádpalota közút</b>	323	433	579	593	420					21	289
<b>Zajta közút</b>	2 032	2 697	2 635	1 731	1 276					136	3 332
<b>Garbolc közút</b>	537	574	975	476	328					18	661
<b>Önböly közút</b>	217	222	352	252	197					8	360
<b>Dénesmajor közút</b>	496	580	710	710	552					24	431
<b>Pocsaj közút</b>	138	137	140	88	69					2	49
<b>Bagamér közút</b>	90	100	110	112	60					6	104

## A koronavírus hatásai a határrezsimre

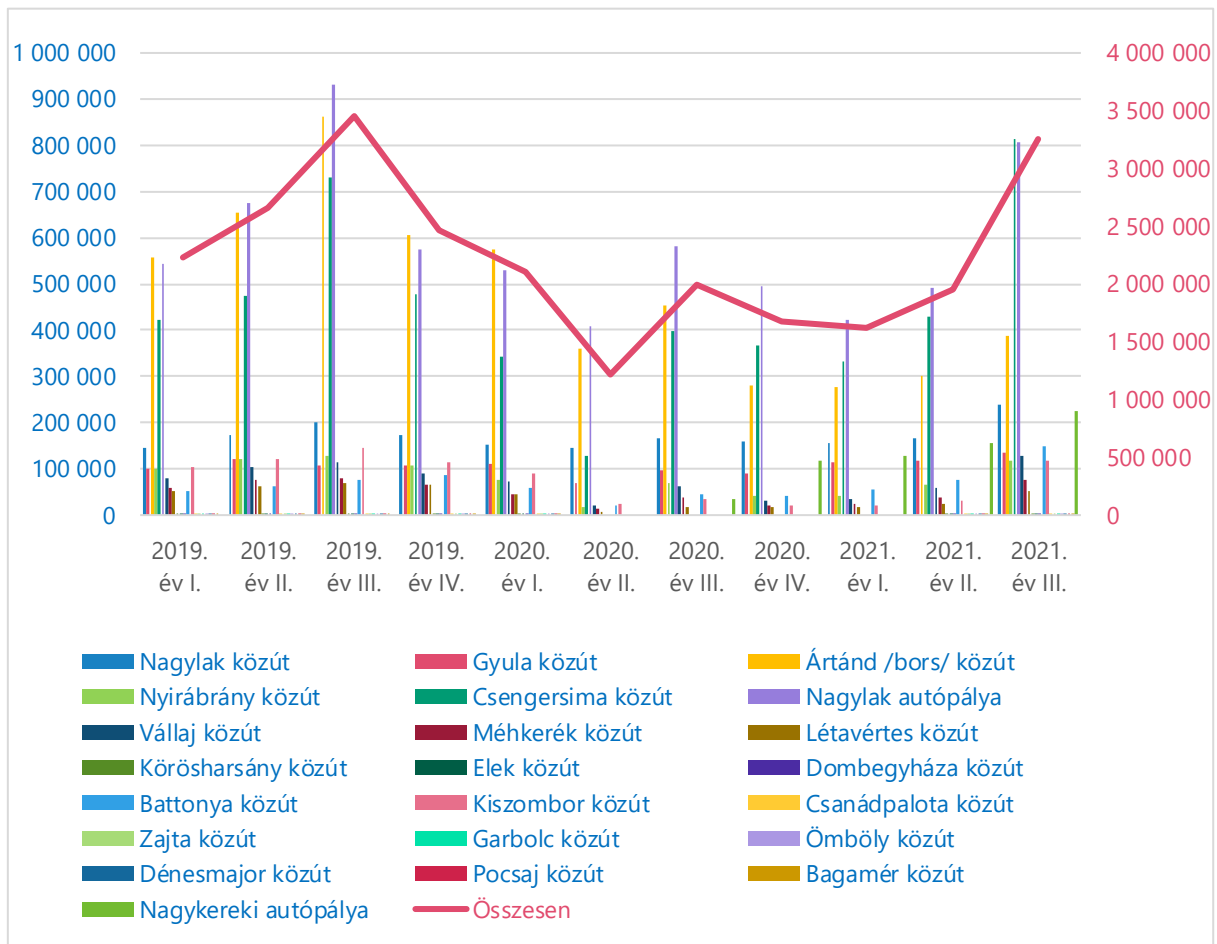
Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

Határátkelő	2019. év I.	2019. év II.	2019. év III.	2019. év IV.	2020. év I.	2020. év II.	2020. év III.	2020. év IV.	2021. év I.	2021. év II.	2021. év III.
Nagykerekai autópálya							33 300	118 807	126 762	155 958	224 469

Forrás: KSH (2021). Határátkelők járműforgalma.

<https://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu>. Saját szerkesztés.

13. ábra: A román-magyar közúti határátkelők forgalmának változása 2019-2021 között



Forrás: KSH (2021). Határátkelők járműforgalma.

<https://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu>. Saját szerkesztés.

Adathiány miatt a fenti táblázat és diagram nem tartalmazza az alábbi határátkelőket: Körösharsány közút, Elek közút, Dombegyháza közút, Csanádpalota közút, Zajta közút, Garbolc közút, Ömböly közút, Dénesmajor közút, Pocsaj közút, Bagamér közút, Nagykerekai autópálya.

A nem-schengeni határokon lezajló forgalomváltozásokat összehasonlítva elmondható, hogy az ukrán határszakaszon volt a legdrámaibb a visszaesés mértéke. A statisztikai adatokat alátámasztják a helyszíni interjúk során feljegyzett empirikus tapasztalatok is. Az egyik interjúalany elmondása szerint „... sok ukrán állampolgár dolgozik nyugati országokban. Ahogy a külföldi gyárak bezártak, tömegek indultak haza nyugatról. Nekik munkáltatói igazolással kellett bizonyítani az utazás

indokoltságát, és 24 órán belül el kellett hagyniuk Magyarországot. Utazásuk során csak a tranzitforgalom számára kijelölt benzinkutaknál állhattak meg. Mivel nagyon sokan tértek ekkor haza, tömegek torlódtak fel a magyar-ukrán határon. Innen buszokkal szállították őket tovább, az ungvári konzulátus szervezésében (500 Ft / 50 hrivnya volt a buszjegy). Később a magántaxisok is felismerték az üzleti rést, akik már 10 000 forintért vitték be a városba a határon átkelőket.” Nem csak a tranzit forgalom volt azonban drámaian érintett, hanem – ahogy az interjúban elhangzott – „... az ingázást [is] teljesen bizonytalanná tette, hogy az átkelés hosszúsága megjósolhatatlan. Ez különösen akkor jelentett problémát, amikor a magyar oldalon este 8-ig át kellett kelni a határon. Aki addigra nem ért át, 150 000 forintos bírságot kellett, hogy fizessen. Ez jelentősen csökkentette az átkelési kedvet. Ráadásul a bevezetett ellenőrzési mechanizmusok miatt a határon rendkívül hosszú sorok alakultak ki: 3-16 órát kell várakozni.” A torlódásokról egy másik interjúalany is beszámolt: „A kamionok végig jártak. Amikor épp át lehetett menni, hosszú várakozás alakult ki az átkelőkön, ahol a mellékhelyiségek amúgy is színvonalatlanok, a tömeg miatt pedig még rosszabb helyzet alakult ki. Asztélyban az egész falun keresztül állt a sor. A lakatlan házakba mentek be az utasok wc-re. Voltak olyan élelmes falusiak, akik ezért pénzt kértek. Voltak, akik bográcsban főztek a várakozóknak, azt is pénzért. Az árkok is megteltek ürülékkel. Kezet mosni se volt hol. Volt, hogy napokig kellett várakozni. Egy-két hétig tartott ez az áldatlan helyzet.”

6. táblázat: Magyarország államhatárát átlépő járművek száma (db) az ukrán határszakaszon

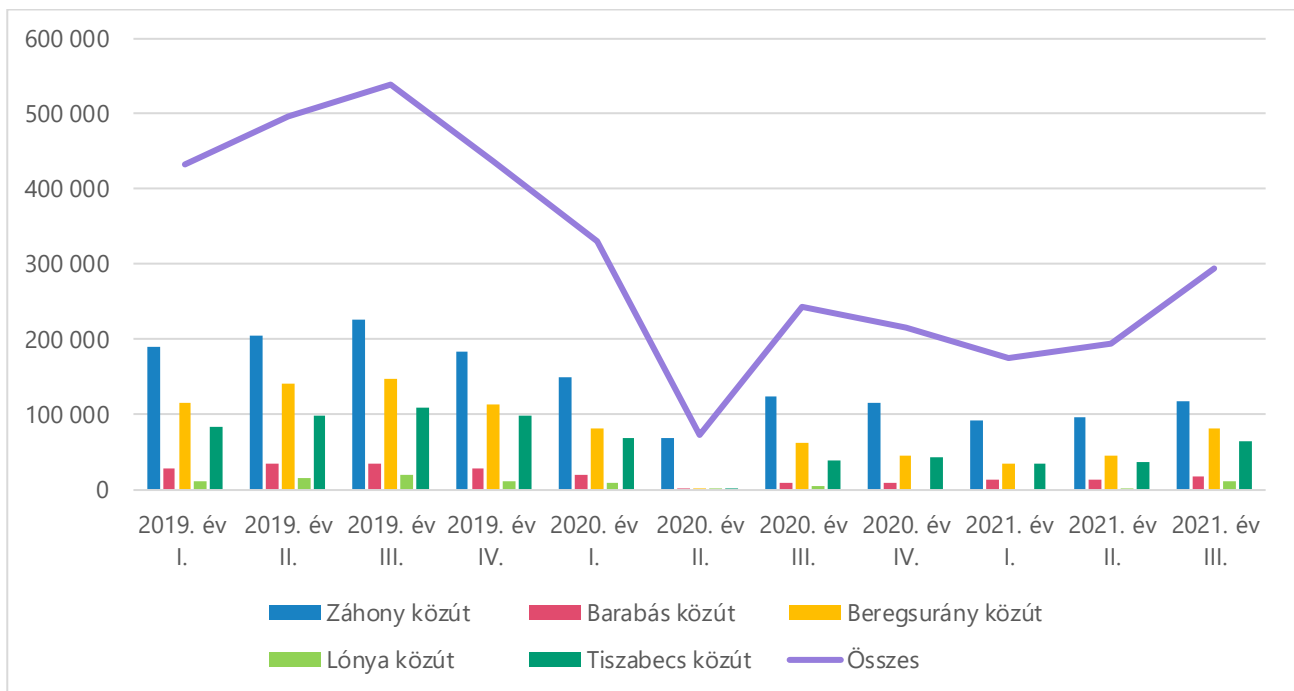
Határátkelő	2019. év I.	2019. év II.	2019. év III.	2019. év IV.	2020. év I.	2020. év II.	2020. év III.	2020. év IV.	2021. év I.	2021. év II.	2021. év III.
<b>Záhony közút</b>	190 430	205 989	227 462	184 277	150 377	69 977	124 959	116 810	93 547	96 917	117 141
<b>Barabás közút</b>	29 621	34 306	35 827	29 182	21 168	344	9 915	9 700	12 892	13 888	18 966
<b>Beregsurány közút</b>	116 620	142 382	148 063	112 784	82 773	1 511	63 449	45 219	34 871	44 933	82 034
<b>Lónya közút</b>	12 558	16 234	19 142	12 590	9 101	216	6 095			804	11 363
<b>Tiszabecs közút</b>	83 362	97 962	108 643	99 155	68 294	1 192	39 626	43 664	34 273	37 673	65 330

Forrás: KSH (2021). Határátkelők járműforgalma.

<https://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu>. Saját szerkesztés.



14. ábra: Az ukrán-magyar közúti határátkelők forgalmának változása 2019-2021 között



Forrás: KSH (2021). Határátkelők járműforgalma.

<https://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu>. Saját szerkesztés.

### 3.2 A határon átnyúló közösségi közlekedési szolgáltatások

A koronavírus járvány következtében bevezetett utazási és határátlépési korlátozások nyomán a határon átnyúló közösségi közlekedési szolgáltatások jelentős mértékű változást mutattak. A bevezetett menetrendbeli és kihasználtsági változások eltérőek az egyes határszakaszok mentén a területi igények, illetve a politikai döntések függvényében, ezért ezeket alább határszakaszonként tárgyaljuk, ám néhány általános érvényű tendencia is megfigyelhető volt.

Noha a koronavírus terjedésének megfékezése érdekében utazási korlátozásokat már 2020. január végén bevezettek<sup>20</sup>, ezek még csak a Kínából érkező utasok egészségi állapotának ellenőrzésére vonatkoztak, az első Magyarországot is érintő repülőjáratot csak 2020. március 9-én törölték<sup>21</sup>. A következő mérföldkő 2020. március 17-én volt, amikor a határzár következtében csak magyar állampolgárok léphettek be az országba. A korábbi fejezetekben részletesen tárgyalt korlátozási szabályok és azok gyakori változása a határon átnyúló közösségi közlekedési szolgáltatásokat országsszerte érzékenyen érintették: a nemzetközi járatok Ukrajna, Szlovénia és Horvátország tekintetében teljes mértékben leálltak, Románia, Szerbia és Szlovákia esetében jelentősen csökkent a személyszállítási szolgáltatások kínálata vagy üzemideje, és csak Ausztria esetében maradt folytonos a vonatközlekedés (de ott se minden vonalon).

<sup>20</sup> Lásd: [https://www.bud.hu/budapest\\_airport/media/hirek/aktualis\\_sajtokozlomenyek/megindult\\_a\\_hatosagi\\_ellenorzes\\_a\\_kinai\\_jaratokkal\\_erkezo\\_utasoknal.html](https://www.bud.hu/budapest_airport/media/hirek/aktualis_sajtokozlomenyek/megindult_a_hatosagi_ellenorzes_a_kinai_jaratokkal_erkezo_utasoknal.html) [7.04.2020]

<sup>21</sup> Lásd: [https://www.bud.hu/budapest\\_airport/media/hirek/aktualis\\_sajtokozlomenyek/hetfotol\\_lep\\_eletbe\\_az\\_eszak\\_olaszorszagi\\_jaratokkal\\_kapcsolatos\\_kormanyzati\\_intezkedes.html](https://www.bud.hu/budapest_airport/media/hirek/aktualis_sajtokozlomenyek/hetfotol_lep_eletbe_az_eszak_olaszorszagi_jaratokkal_kapcsolatos_kormanyzati_intezkedes.html) [6.04.2020]

Általános tendencia, hogy minden országban először a nemzetközi és a nem alapvető, valamint turisztikai szolgáltatások szűntek meg. Magyarországon a belföldi vasúti menetrendi kínálat kb. 4,54%-os csökkentést szenvedett el, amely EU-s viszonylatban relatív alacsonynak tekinthető, de a többi ország döntése miatt a határátlépési és szolgáltatási korlátozások miatt a határon áthaladó utasok 97%-a kiesett az utazásból a MÁV-START vasúttársaság adatai alapján (Oszter 2020, 12). A 2020 első negyedévére vonatkozó hivatalos statisztika szerint a vasúti személyszállítást valamivel kevésbé érintette a járvány első hulláma: ez 6%-kal csökkent, szemben a menetrend szerinti belföldi autóbuszjáratok 17%-os adatával<sup>22</sup>, azonban ezek az arányok a határon átnyúló viszonylatban lényegesen nagyobbak.

A MÁV-START vezérigazgatójának közleménye szerint a napi 3 300 személyvonat közül összesen 150 járatot töröltek<sup>23</sup>. A jelentősen (kb. -85%) lecsökkent foglaltság és a fertőzés megelőzése miatt a kötelező helyfoglalással rendelkező vonatok esetében már hivatalosan is megengedett volt a kijelölt ülőhely helyett távolabbi ülést elfoglalni. Ugyanakkor 2020. március 27-től minden egészségügyi dolgozó ingyenesen utazhatott bármely belföldi tömegközlekedési eszközön, és ez szükségessé tette, hogy további járatleépítésekre ne kerüljön sor.

15. ábra: A vasúti vonalak lezárása 2020 április elején



Forrás: [https://www.mavcsoport.hu/sites/default/files/upload/story/document/public/trkp\\_hvr\\_eur\\_valtozasok\\_a3\\_07-1\\_2020-03-24.pdf](https://www.mavcsoport.hu/sites/default/files/upload/story/document/public/trkp_hvr_eur_valtozasok_a3_07-1_2020-03-24.pdf) [7.04.2020]

Az első hullám után, a regisztrált fertőzöttek számának csökkenését követően fokozatosan állították vissza a közösségi közlekedési szolgáltatásokat, elsőként vidéken, Budapestet és Közép-Magyarországot két héttel megelőzve. Ennek eredményeként a szabadidős vonatokat 2020. május 9. és június eleje között fokozatosan üzembe helyezték<sup>24</sup>. Ugyanakkor számos regionális vasútvonalon

<sup>22</sup> Lásd: <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/sza/20201/index.html> [23.04.2020]

<sup>23</sup> Lásd: <https://www.origo.hu/itthon/20200407-mav-80-szazalekkal-esett-vissza-az-utasszam-az-elozo-evhez-kepest.html> [7.04.2020]

<sup>24</sup> Lásd: [https://kisvasut.hu/view\\_cikk.php?id=3702](https://kisvasut.hu/view_cikk.php?id=3702) [2020.04.23]

lépett életbe 2020. június 6-án különleges, úgynevezett járványkorlátozós menetrend<sup>25</sup>, amely a jelzett vonalak többségén csak napi 1-2 járatot jelentett.

16. ábra: Személyszállító vonatok menetrendje 2020 júliusától



Forrás: <https://www.mavcsoport.hu/mav-csoport/restart-juliustol-szamos-nemzetkozi-vonat-ujraindul>

## Ausztria

Az osztrák határ különleges a pandémia alatti határon átnyúló közösségi közlekedési szolgáltatások tekintetében, mivel ez volt az egyetlen olyan magyar határszakasz, ahol a vonatközlekedés a vizsgált időszakban mindvégig működött (még ha egyes esetekben csökkentett menetrenddel is). Ez azért jelentős, mert az Ausztriába irányuló közlekedés szempontjából ugyan nem a legjelentősebb a vasúti mód, de nagy tömegeket mozgat meg, különösen az ingázó munkavállalók tekintetében.

A határzár után közvetlenül a nemzetközi vonatok belföldi szakaszain is csökkentették a járatszámot<sup>26</sup>, ami Ausztria felé a legtöbb Budapest-Győr-Hegyeshalom Railjet járatot érintette, valamint egyes tranzit (Bécs-Románia) Euro City vonatokat, például a Szamos-Transilvania EB (Bécs-Budapest-Szatmárnémeti/Kolozsvár) járatot.

Az ÖBB által üzemeltetett Szentgotthárd-Jennersdorf-Fehring határon átnyúló vonatjáratokat az osztrák hatóságok határozatának megfelelően törölték, de ezek egy részét Szentgotthárdról Jennersdorfba tartó buszok pótolták. A nyugat-magyarországi és kelet-ausztriai regionális vasúti GYSEV/Raaberbahn járatok vonatkozásában a Sopron körüli intenzív határkeresztesző forgalmi vonalak hétvégi menetrend szerint közlekedtek 2020. március 23-ától<sup>27</sup>. A Fertőszentmiklós-Pamhagen vonatok is hasonló menetrend szerint közlekedtek április 9-ig, amikor a június 2-ig

<sup>25</sup> Lásd: <https://www.mavcsoport.hu/mav-start/ideiglenes-jarvanyugyi-menetrendek-regionalis-vasutvonalakon> [2020.04.23]

<sup>26</sup> Lásd: [https://www.mavcsoport.hu/sites/default/files/upload/page/covid\\_19\\_valtozasok\\_v0402.pdf](https://www.mavcsoport.hu/sites/default/files/upload/page/covid_19_valtozasok_v0402.pdf) [2020.04.07]

<sup>27</sup> Lásd: <https://www2.gysev.hu/belfoldi-utazasok/vaganyzarakkozlekedesi-informaciok> [10.04.2020]

tervezett teljes rekonstrukció miatt ezt az egyvágányú határkeresztező szakaszt amúgy is lezárták (pótló buszok üzemeltetése mellett). A soproni vonal olyan szempontból is érdekes, hogy úgynevezett korridor forgalom is áthalad rajta, azaz biztosítani kellett az Ausztriából Magyarországon át Ausztriába vezető vonalon az eljutást is úgy, hogy Magyarország megtiltotta a közlekedést. Ebben az időszakban a GYSEV járatainak kihasználtsága 20-30%-ra esett vissza, amely az első és második hullám közti lazítások idején is csak 70-80%-ra ugrott vissza.

A helyszíni interjúk, beszámolók alapján kiderült, hogy felhasználói oldalról a határon átnyúló tömegközlekedés Ausztria felé megmaradt, a fő tapasztalatok a maszkviselésre, fertőtlenítésre, a vonatok szellősebb feltöltésére vonatkoztak, illetve arra, hogy a legszigorúbb időszakban előre kellett regisztrálni az utazásra, valamint negatív teszteredményt, munkáltatói igazolást és személyi igazolványt kellett felmutatni. Volt olyan időszak, amikor csak szűrőpróbaszerű ellenőrzésre került sor a peronon, más időszakokban az osztrák katonák és a rendőrök felszálltak a vonatra, és menetközben a következő állomásig el is végezték az ellenőrzést. Volt egy időszak, amikor kalauzok nem jártak a vonaton, hogy ne terjesszék az utastérben a vírust. Az interjúalanyok gördülékeny és gyors átjutásról számoltak be, fennakadások vagy az utasok részéről fellépő engedetlenségek nem voltak jellemzők.

### Szlovákia

A szlovák hatóságok március 13-i döntése miatt a GYSEV által üzemeltetett Rajka-Oroszvár (Pozsony) határon átnyúló elővárosi összeköttetést lezárták a személyforgalom elől (Oszter 2020, 8). A nagyon gyenge utazási kereslet és a március 30-tól már megszakított nemzetközi kapcsolatokra optimalizált menetrendi okok miatt a Metropol EC és más nemzetközi szolgáltatások (Pozsony/Prága/Berlin/Lengyelország felé) Szob-Párkányon keresztül teljes mértékben megszűntek a magyar belföldi szakaszon, valamint a Budapest-Kassa napi közvetlen vonatok csak a megyeszékhelyig, Miskolcig közlekedtek.

### Ukrajna

Magyar-ukrán viszonylatban korábban két vonatjárat létezett: a Csap-Záhony közötti és a 2019-ben indított Munkács-Budapest közti Latorca IC. Mindkettő leállt, az előbbit csak 2021 áprilisában indították újra. A magán személyfuvarozás szintén megszűnt, hivatalos buszkapcsolat nincs a két ország között. A bevezetett ellenőrzési mechanizmusok miatt a határon rendkívül hosszú sorok alakultak ki, 3-16 órát kellett várakozni.

### Románia

A magyar-román határon is jelentős változások történtek a közösségi közlekedési szolgáltatásokat illetően. Az autóbusz-járatok – amelyek a járvány előtt jelentős forgalmat bonyolítottak – teljesen megszűntek; még a bérelt járatok száma is drasztikusan visszaesett. Az interjúk alapján azonban ezek várhatóan újra vissza fognak állni a jelentős kereslet miatt.

A vonatközlekedést tekintve elmondható, hogy a Debrecen-Szatmárnémeti vonatot leállították, de a debreceni reptérre indultak járatok Szatmárnémetiből. A Dacia gyorsvonat (egykori éjszakai vonat) Budapest és Bécs között jár, a korábbi Bukarest-Bécs útvonal helyett. A Békéscsaba-Szalonta regionális vonatok csak Kötegyán határállomásig közlekednek. Továbbá egyes szegedi és újszegedi-békéscsabai összeköttetések részben vagy egészben megszűntek, mivel regionális heti diákjáratok voltak, de más járatok továbbra is közlekednek.

### Szerbia

A Szerbiai Vasúttársaság fokozatosan állította le a nemzetközi vonatokat 2020. március 16. és 20. között, és korlátozott menetrendet vezetett be a belföldi járatokra is<sup>28</sup>. Törölték a Budapest-Szekszárd-Baja vonalon csak pénteken és vasárnap közlekedő „Sugovica” gyorsvonatokat, amelyek általában egyetlen Desiro DMU-ból állnak, valamint néhány diákforgalmi csúcsidőszaki elővárosi vonatot a hálózaton.

A belgrádi vonat csak 2021. június elején indult újra, de az utasoknak le kell szállni Tompán, ahol át kell szállni a magyar kocsikba, a szerb szerelvény pedig visszafordul. A Szeged-Röszke közötti határbusz újra jár, azután hogy a járvány idején felfüggesztették.

### Horvátország

Horvátország esetében azonnal életbe léptek a vonatjárat-megszüntetések: 2020. március 15-től a Budapest-Gyékényes-Zágráb közvetlen járatpár, március 17-től pedig a Magyarbóly és Pélmonostor közötti regionális határon átnyúló járatok szűntek meg. Horvátországban 2020. március 22-től 30 napra leállt az összes városi és belföldi tömegközlekedés<sup>29</sup>.

A helyi szereplőkkel készített interjúkból kiderült, hogy napi két vonat járt korábban Budapestről Zágrádba, a járvány idején mindkettőt felfüggesztették. A nyári időszakban, az első hullám fertőzöttségi mutatóinak csökkenését követően, ezeket a járatokat újraindították, a szokásos spliti célponttal, azonban a Pécs-Eszék járat<sup>30</sup> az interjú készültekor még nem indult újra. A második hullám idején újra leállt a forgalom, és csak 2021. június 6-án indult újra a Budapest-Zágráb vonal, napi egy járat. Ez azonban inkább gyorsvonat, a Balatonnál is és a horvát oldalon is sok helyen megáll, ami miatt 6,5 óra a teljes menetidő. Az eredetileg a Kaposvár-Gyékényes vonalon járó vonatok a Dombóvár-Kaposvár szakasz rossz állapota és a balatoni pálya felújítása következtében új vonalon járnak.

---

<sup>28</sup> Lásd: <https://www.srbvoz.rs/izmena-reda-voznje-za-unutrasnji-saobračaj-vozova/> [8.04. .2020]

<sup>29</sup> Lásd: [www.hzpp.hr/%2Fprivremeno-obustavljen-zeljeznicki-prijevoz%3Ffbclid%3DIwAR0zbxKWD8QTMGXagZqENzrKafXvNXQhA-1Auu9k2RhP5CWZVaqzTatRZMs&h=AT2\\_qcssKCo9nerTU\\_6YI9n4nA5RrUrW5k3GvoH494sucZx4buEMPehsSW-swiVVQzEEgK12z9NxMgN6-OFJQvCylbjeX1yZmaumDN30vsAtbpg8Hodd6m1\\_5AaTGz\\_2w](http://www.hzpp.hr/%2Fprivremeno-obustavljen-zeljeznicki-prijevoz%3Ffbclid%3DIwAR0zbxKWD8QTMGXagZqENzrKafXvNXQhA-1Auu9k2RhP5CWZVaqzTatRZMs&h=AT2_qcssKCo9nerTU_6YI9n4nA5RrUrW5k3GvoH494sucZx4buEMPehsSW-swiVVQzEEgK12z9NxMgN6-OFJQvCylbjeX1yZmaumDN30vsAtbpg8Hodd6m1_5AaTGz_2w) [7.04.2020]

<sup>30</sup> 2019-ben Pécs és Eszék aláírt egy egyezményt, és ez alapján újraindították a vasúti közlekedést a két város között, Magyarbólyon keresztül. Napi két vonat járt a pécsi egyetemisták érdekében. Ezt a szolgáltatást 2020 tavaszán megszüntették. Tervek léteznek egy buszjárat elindítására, amely pótolná a néhány éve megszüntetett járatot.

## Szlovénia

2020. március 16-tól minden városi és belföldi tömegközlekedés leállt Szlovéniában, beleértve a Budapest-Ljubljana vonatokat is, amelyeket eredetileg a szlovén-magyar határhoz közeli Őrszentpéterig irányítottak<sup>31</sup>. A járványhelyzet javulásával párhuzamosan, 2021. június 1-jétől a MÁV újraindította több nemzetközi járatát is, az eredeti menetrenddel és kapacitással a külföldi vasútállomásokkal együttműködve, így Órihodos határátkelőn keresztül Szlovéniába közlekedik egy közvetlen vonat Budapestről Ljubljánába.

### 3.3 A határon átnyúló munkavállalási célú ingázás

A koronavírus-járvány megfékezésére hozott utazási és egyéb korlátozások a határon átnyúló munkavállalási célú ingázást a különböző határszakaszok mentén eltérő mértékben és minőségben érintették. A bevezetett intézkedések iránya és mélysége részben az ingázók számának a nagyságától is függött. A járvány kirobbanása előtt az Ausztriában dolgozó magyarok száma már meghaladta a 100 ezer főt, akik közül több mint 58 ezren ingáztak naponta a nyugati szomszédunkhoz, és ez szükségessé tette az ő mozgásuk megkönnyítését, a járvány ellenére. Részben a dél-szlovákiai régióban tapasztalható viszonylag magas munkanélküliség, részben a későbbiekben tárgyalandó lakóhelyi mobilitás következtében a magyar-szlovák határon mintegy 30 ezresre volt tehető az ingázók száma 2019-ben. Az ukrán és a szerb határ esetében Magyarország irányában, a horvát és szlovén határon (jóval kisebb volumenben) kifelé, a román határon pedig mindkét irányban ismertek a munkavállalási célú ingázás jelenségei, összességében mintegy 150 ezer ember mindennapjaira gyakorolva hatást.

Az összes határszakasz esetében elmondható, hogy elsősorban a turisztikai, vendéglátóipari szektorban dolgozó munkavállalókat érintették negatívan a változások, illetve a kis- és közép vállalkozásokat, amelyek nehezebben tudtak átállni a távmunkára és megtakarításokkal is kisebb mértékben rendelkeztek.

A helyi szereplőkkel készített interjúk alapján alapvetően négy közvetlen hatását lehet elkülöníteni az intézkedéseknek. Az ellehetetlenült vagy **drasztikusan idő- és erőforrásigényesebbé váló határátkelés** volt az első közvetlen hatás. Noha a munkavállalók számára viszonylag gyorsan megteremtették a határon átnyúló ingázás szabályozási lehetőségét, a kezdeti fennakadások egyes esetekben járhattak elbocsájtásokkal. Ugyanakkor a nyitva tartó határátkelők számának csökkentése számos esetben hosszabb kerülőre, illetve megnövekedett várakozási időre kényszerítette az ingázó munkavállalókat. Mivel a határátkelési idő hosszúsága megjósolhatatlanná vált, az ingázóknak sokkal korábban kellett felkelniük, hogy időben beérjenek a határ túloldalán található munkahelyükre, ami akár azt is eredményezte, hogy a munkavállaló inkább az országon belül vállalt munkát. Az ukrán határon egy időben érvényben volt olyan rendelkezés is, hogy este 8-ig vissza kellett érnük Ukrajnába, ellenkező esetben 150 ezer forintnyi büntetést kellett fizetni. Ennek a rendelkezésnek nagy visszatartó ereje volt, éppen a határátkelés lassúsága miatt.

<sup>31</sup> Lásd: <https://www.slo-zeleznice.si/hu/szemelyszallitas/menetrend/szemelyszallitas-torolt> [2020.04.09]

A második hatás a **jövedelemkiesés vagy teljes megszűnés** volt. Egyes határszakaszokon (például az ukrán-magyar határon, különösen az ukrán oldalról) sokan élnek a határból (pl. személyszállítás, különösen vendégmunkások szállítása: háztól házig; Vásárosnaményig, Nyíregyházaig, Budapestig, Magyarország egész területét lefedve), akik számára a pandémia nagy bevételkiesést jelentett. A magyar-román határszakaszon pedig főleg az időszakos, mezőgazdasági munkavállalók lehetőségei csökkentek le, kevesebben tudtak részt venni a betakarításban, ami számukra jelentős jövedelemkieséssel járt. A határzár miatt sokkal kevesebb külföldi tudott az országba látogatni és igénybe venni a szolgáltatásokat. Az elsősorban osztrák páciensekre specializálódott soproni és mosonmagyaróvári fogorvosi rendelőket ez a kiesés nagyon érzékenyen érintette. Ugyanennek a hatásnak egy másik aspektusát főként a Magyarországon dolgozó szlovákiai munkavállalók érezték, akik számára problémát jelentett, hogy kizárólag a munkahelyük és az otthonuk között mozoghattak, azaz tilos volt a magyar oldalon bevásárolni vagy tankolni, ami azért érintette őket igen hátrányosan, mert forintban kapják a fizetésüket, aminek az árfolyam-ingadozása miatt a szlovák oldalon bevásárolni belőle nem előnyös.

Indirekt hatásként a fenti okokból radikálisan esett vissza a feketemunka a határon átnyúló viszonylatban. Kutatói becslések a 2000-es évek második felében (a schengeni csatlakozást követő években) a magyar-szlovák határon a legális munkaerő-migrációval azonos mértékűnek vélték az illegális munkavállalói mozgást (30-30 ezer fő). Ez a gyakorlat főként a kelet-szlovákiai építkezéseken dolgozó magyar cégek körében számított elterjedt megoldásnak. Újabb adat a fekete foglalkoztatásra vonatkozóan nem áll rendelkezésre, de a munkáltatói igazolás megkövetelése a határátkelésnél a járvány idején valódi piactisztító hatással járt.

Részben a fenti okok miatt megfigyelhető volt egy erős **elvándorlási hatás** is, amely főleg a keleti határszakaszokat érintette. Az ingázásra nagy befolyást gyakorolt az ukrainai szigorú zárlat, sokan úgy érezték, hogy el kellett dönteniük, hogy melyik oldalon maradnak. Ez a kulcsszakmákat is erősen érintette, például az egyik interjúalany elmesélte, hogy orvosnő is ingázott Fehérgyarmatra, aki inkább végül az ukrán oldalon maradt a határzár következtében, jóllehet például Kisvárdán a megüresedett orvosi állásokat korábban szívesen töltötték be Kárpátaljáról áttelepült szakemberekkel. Minden osztályon van a kisvárdai kórházban odaáti származású orvos, akik az utóbbi 3 évben (beleértve a járvány alatti időszakot is) költöztek át. Szociális otthoni ápolók is sokan ingáztak a határon, volt, aki inkább a magyar oldalon maradt. Ezzel szemben a szlovák-magyar határon nem volt jobban jellemző az átköltözés, a Suzuki esztergomi gyárában dolgozó 600 szlovákiai munkavállaló közül az interjú készítésekor senkiről nem lehetett tudni, hogy átköltözött volna.

Mindez természetesen **a családok szétszakadásával is járt**. A vajdasági magyarság jelentős része ingázó. Emellett sokan dolgoznak heti 4-5 napot Magyarországon, például a Mercedes gyárban Kecskeméten. Az az általános tendencia, hogy a család ilyenkor otthon marad, a munkavállaló a magyarországi munkaadónál tölti a hetet, és hétvégére utazik haza. Az első hullám idején hozott korlátozó intézkedések ezért rögtön ketté szakítottak sok családot. Szerbia nyitva hagyta a határait, aki haza akart menni, hazamehetett ugyan, de a magyar oldalon lezárták a határt, ezért sokan inkább a munkahelyet választották ebben a helyzetben, hogy biztosíthassák a család bevételét arra számítva, hogy a járvány egy-két hét alatt elmúlik, de az elzártság végül 4 hónapig tartott. Hasonló tapasztalatokat rögzítettünk a magyar-ukrán határtérségből is, hiszen relatíve kevés az olyan család,

ahol mindenki együtt él: a legtöbbször a családfenntartó külföldön dolgozik, vagy akár mindkét szülő is, ilyenkor nagyszülőknél vannak a gyerekek. A határzár az ő életüket rendkívüli mértékben borította fel, sokan inkább felmondtak, hogy otthon lehessenek, mások viszont külföldön ragadtak, mert a munkahelyüket próbálták megőrizni, így nem tudták tartani a kapcsolatot a gyerekeikkel.

Azt, hogy mindezek a hatások mennyire fognak tartósak bizonyulni, még mindig túl korai megjósolni, ám az várható, hogy a most meghozott nagyobb életdöntéseket (költözés, munkahely- és iskolaváltás) nem fogják olyan könnyen megváltoztatni a határtérség lakói. Ugyanakkor az adott határszakasz endogén erőforrásai is jelentős mértékben befolyásolják a határon átnyúló munkavállalói ingázás fennmaradását. Az ukrán-magyar határszakaszon készített interjúk alapján nem várható az ingázás tartós megszűnése, mivel „Kárpátalján továbbra sincs munkalehetőség, ezért az ott élőknek nincs más lehetőségük, mint ingázni. Akiket elbocsátottak, most próbálnak túlélni, de amint lehet, jönnek vissza. Amikor a magyar oldali üzemek akár csak 50%-ban is, de újraindultak, azonnal megjelentek a túloldali munkavállalók. Ebből a szempontból tartós változások nem várhatóak.” A szlovák-magyar határszakaszon hasonlóan ítélik meg a helyzetet: „nem látszik ez most még, de nem valószínű, hogy tartósak lesznek a hatások. A Suzuki nem veszített egyetlen szlovákiai munkást sem a járvány miatt.”

Ugyanakkor az, hogy a határtérség lakóinak mentális térképe mennyire rajzolódik át az újonnan lezárt határok miatt, még kérdéses. Noha az interjúk alapján az látszik, hogy a határ mentén lakókban erős az igény a határon átnyúló kapcsolatok megőrzésére és fejlesztésére, valamint nem alakult ki bizalmatlanság vagy a „másik oldaltól” való tartózkodás, az újra bezárt határátkelők mindenképp negatív sokkot okoztak, sőt, megfigyelhető az is, hogy bizonyos határszakaszokon kialakult egyfajta félelem magától a határátkeléstől. Ez a jelenség a határon átnyúló munkavállalási ingázást és számos egyéb gazdasági, társadalmi és kulturális aspektust is negatív irányba befolyásolhat a jövőben.

### **3.4 Határon átnyúló oktatási célú ingázás**

Bár átfogó statisztikai kimutatások az összes határszakaszra vonatkozóan nem készültek az utóbbi években, a rendszerváltás és különösen az uniós csatlakozás óta folyamatosan növekszik az oktatási célú határon átnyúló ingázás mértéke, mind Magyarország felé, mind a szomszédos országokba Magyarország felől, gyakorlatilag az oktatási rendszer teljes vertikumát lefedve, óvodától a felsőfokú oktatásig.

Az óvodások és az alapfokú iskolások esetében általában a határ túloldalára ingázó szülők döntenek úgy, hogy részben logisztikai, részben nevelési céllal a munkahelyük szerinti ország valamely intézményében helyezik el gyermekeiket. Így például a burgenlandi óvodákba az osztrák oldalon dolgozó magyar szülők írták be elsőként a gyerekeket, ami a létszámgondokkal küzdő ottani óvodák megtartását is garantálja ma már. Hasonlóan jelentek meg az ottani alapfokú oktatási intézményekben is az első magyar kisdiákok. Ma már az osztrák oktatási intézmények tudatos kampánnyal csábítják át a magyar oldalon élő és dolgozó szülők gyermekeit is (Langerné Buchwald 2017). Számukra vonatkozóan eltérő becslések ismertek, előfordul 6000-es adat is. Langerné Buchwald Judit kutatásai szerint a 2015/16-os tanév során 1089 magyar diák tanult az osztrák közoktatásban (Langerné Buchwald 2017, 14). Ugyanebben a tanévben 2122 magyar hallgatója volt



az ausztriai egyetemeknek (Engame Akadémia 2018), és ehhez az adathoz lehet hozzáadni az óvodásokat, így a határzár által közvetlenül érintett diákok száma 3500 és 4000 között alakulhatott 2020 elején (figyelembe véve az adatok növekedő trendjét). Területileg elsősorban a közvetlen nyugat-dunántúli járások, valamint Burgenland (Rusztól Gyanafalváig) és Bécs az érintett.

Bár e tekintetben sem állnak rendelkezésre naprakész adatsorok, a témában készült tanulmányok tanúsága szerint hasonló jelenségek a határon túli magyar közösségek felől is megfigyelhetők Magyarország irányába. Míg a 2001/2002-es tanévben 771 szlovákiai diák látogatta a magyar oktatási intézményeket (óvodától érettségiig), számuk a 2016/2017-es tanévben már elérte az 1119-et. Az összlétszám ráadásul úgy nőtt meg, hogy közben a középiskolások száma a 2006/2007-es fordulat évétől kezdve fokozatosan, 1/3-dal csökkent a jelzett időszakban. Az óvodásoké 7-ről nőtt 289-re, az általános iskolásoké pedig 46-ról 359-re (Pregi 2018, 160). A jelenségnek részbeni magyarázatát adja az egyre nagyobb arányú átköltözés, főként Kassa és Pozsony szuburbanizációs övezetén belül (Pregi 2018, 164) (erről lásd a következő fejezetet), de Győr, Komárom, Esztergom, Balassagyarmat, Sátoraljaújhely, Sárospatak is vonzza a határon túli magyar szülők gyermekeit. Az ellenkező irányú mobilitásra kevesebb példa ismert, de pl. Párkányban és Kassán is tanulnak magyarországi diákok.

Szerbia viszonylatában a 2000-es évek alatt egy egyre gyengülő mobilitást lehet megfigyelni. A 2001/2002-es tanévben 1044 vajdasági gyermek tanult a magyarországi iskolákban, illetve látogatta az itteni óvodákat. 10 évvel később már csak 671 volt a számuk, de fontos kiemelni, hogy az ingázás szempontjából legfontosabb korosztályokban (óvodás, kisiskolás; akiket a szülei a munkahelyre utazás közben szállítanak az adott intézményekbe) a csökkenés minimális volt (Takács et al. 2013).

A román határ mentén az oktatási célú mobilitást két tényező is segíti: egyrészt itt is megfigyelhető (ha a szlovák vagy az osztrák határhoz képest jóval kisebb mértékben is) a partiumi diákok ingázása magyarországi iskolákba; másrészt Nagyvárad és Arad határon átnyúló vonzáskörzetében az elmúlt másfél évtizedben szintén sok áttelepülő jelent meg, akiknek a gyermekei számára egyre több településen biztosítják a román anyanyelvű óvodai nevelést (pl. Körösszegapáti, Mezősas, Mezőpeterd), az általános iskolai (Körösszakál, Bedő, Körösnagyharsány, Battonya) vagy középiskolai (Gyula) oktatást<sup>32</sup>. Itt tehát a diákok megjelenése nem a napi/heti ingázás jelenségéhez kapcsolódik, mint az első csoport esetében, hanem a lakóhelyi mobilitásához. Ugyanakkor az áttelepülő román családok jelentős része továbbra is a nagyváradi iskolákba járattja a gyermekeit, ahol a képzési választék jóval szélesebb, mint a magyar oldalon (Lovas Kiss 2018).

Az ukrán határ mentén a szigorú határőrizet miatt a napi szintű oktatási mobilitás feltételei korlátozottak. Itt ezért inkább az a jellemző, hogy középiskolások kollégistaként kerülnek be a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei oktatási intézményekbe. Kisvárdán számos magyarul nem is beszélő ukrán gyermek is tanul az ottani labdarúgó akadémián. Záhony középiskolájában 50-60 főben állandósult a kárpátaljai diákok száma.

A horvát és a szlovén határ mentén a diákok határon át történő mozgása nem jellemző. Korábban Mohácsra ingáztattak néhány magyar tanulót, de ez mára megszűnt.

---

<sup>32</sup> Hasonló jelenséget a szlovák határ mentén is megfigyelhetünk, ti. a rajkai óvodások fele a Pozsonyból átköltözött szülők gyermeke, akik számára szlovák nyelvű foglalkozást kell biztosítani.

A felsőfokú oktatásban azonban ez a térség is érintett. Az egyetemisták esetében kétirányú mozgás figyelhető meg. Egyrészt a magyarországi diákok előszeretettel iratkoznak be a környező országok felsőfokú képzéseire. A már említett Ausztrián kívül (ahol közel 3000 magyar fiatal végzi felsőfokú tanulmányait) (Engame 2018), népszerűek a kolozsvári Babeş-Bolyai Tudományegyetem (ahol 2012 óta jelennek meg egyre nagyobb számban a magyarországi diákok, és arányuk a magyar nyelvű szakokon már megközelíti a 10%-ot, ami több mint 4000 főt jelent; Darvas 2019), a Marosvásárhelyi Művészeti Egyetem (MTI 2019), valamint a révkomáromi Selye János Egyetem képzései. Ez utóbbi intézményben 2020-ban összesen 625 külföldi diák tanult, ebből 411-en nappali tagozaton, ami napi szintű kurzuslátogatást jelent (UJS 2021). Ezeknek a diákoknak a túlnyomó többsége magyar állampolgár.

Másrészt ezzel párhuzamosan a környező országokból a magyarországi egyetemek irányába is megfigyelhető az érdeklődés. 2017-ben összesen több mint 32 000 külföldi hallgató tanult hazánkban, akik közül a második legnépesebb csoportot a román állampolgárok tették ki (2141 fővel), míg szerbiaiak 1931-en, szlovákiaiak 1710-en, ukrainaiak 1168-an látogatták az itteni kurzusokat (Krankovits 2020). Jó okkal tételezhető fel, hogy ezeknek a diákoknak a döntő része magyar anyanyelvű. A budapesti egyetemek mellett a határközei városok egyetemei is vonzzák a határon túli hallgatókat, itt Pécs is fontos szerepet játszik, többek között a horvátországi relációban.

A COVID-járvány miatti határzár a fentiek alapján mintegy 20 000 diák életét változtatta meg egyik napról a másikra. Tény, hogy minden érintett országban korábban elképzelhetetlen gyorsasággal álltak át a távoktatásra, és ez főként az egyetemisták esetében nem is okozott különösebb problémákat, az alsóbb fokú oktatási intézmények és az óvodák esetében azonban számos akadályt, nehézséget idézett elő.

Egyrészt azoknak a szülőknek, akik továbbra is ingáztak a 30 km-es szabálynak megfelelően megoldást kellett találniuk az óvodás vagy kisiskolás korú gyermekeik elhelyezésére. Mivel összességében mintegy 150 ezer ember ingázik a magyar határokon keresztül normál körülmények között, valószínűsíthető, hogy ezeknek a családoknak a száma sem volt elhanyagolható.

A hirtelen határzár miatt a kollégisták egy része is a határ egyik oldalán ragadt. Ilyenkor az érintett intézménynek egy igen komplex problémát kellett kezelni, hiszen ezek az esetenként 10-12 éves gyermekek hónapokig el voltak zárva a családjuktól: nemcsak az ügyeletet és a tanulási felügyeletet kellett biztosítani a számukra, hanem ki kellett mosni a ruháikat, és a járványügyi szabályok miatt igen korlátozott szabadidős elfoglaltságok mellett szakpszichológusi szolgáltatást is kellett biztosítani az elzártságtól szenvedő diákok számára (erre ismerünk példát Kisvárdán).

A szigorúbb határzár miatt számos ukrainai és szerbiai szülő kényszerült arra, hogy életvitelére is meghatározó döntést hozzon: ha nem akarta elveszíteni a magyarországi munkahelyét, fel kellett adnia az ingázást. Ilyenkor a korábban magával szállított gyermekeiről is gondoskodnia kellett. Mivel teljesen bizonytalan volt, hogy mikor és milyen feltételekkel lehet átkelni a határon, esetenként a magyarországi tartózkodás mellett (albérlet) döntöttek, sőt, az ukrán viszonylatban nagyszámú család végleg át is költözött Magyarországra. Egyik interjúalanyunk közlése szerint a beregszászi Bethlen Gábor Gimnázium 350 fős diákságából minden év végén el szoktak vinni 5-6 diákot a külföldre költöző szülők. A 2020/2021-es tanév során azonban a tanév még tartott, amikor a határzár miatt azonnal vettek ki 20 gyermeket, és költöztették át őket Magyarországra.

Ugyancsak kihívást jelentett a végzős középiskolások számára, hogy 2020-ban éppen az érettségi időszakában került sor az első szigorú lezárásra. Bár április 30-án az Oktatási Hivatal közzétette az egyes szomszédos országok viszonylatában érvényes derogációkról szóló közleményét, amely szerint az érettségire érkező diákok diákigazolvány és/vagy vizsgabehívó, illetve az érvényes utazási okmány felmutatásával beléphettek Magyarország területére kísérőjükkel együtt, mentesülve a 14 napos karanténkötelezettség alól, ez a visszaúton nem volt hasonlóképpen biztosított. Egyes szomszédos országok a vizsga után visszatérők számára vagy karanténkötelezettséget vagy érvényes PCR-tesztet írtak elő.

A rendkívüli helyzetnek volt köszönhető az is, hogy a kárpátaljai magyar diákok érettségi bizonyítványai nem készültek el időben, így ők csak a nyár végi pótfelvételi időszakban tudtak felvételizni, ekkor már csak azokra a szakokra, amelyekre az egyetemek ilyen felvételit meghirdettek egyáltalán.

Mint már említettük, az egyetemisták számára az online oktatás és vizsgáztatás bevezetése nem jelentett gondot, ugyanakkor nemcsak a határ menti ingázók esetében jelenthet hátrányt a távoktatás általánossá válása olyan végzettségek esetében, amelyeknél a gyakorlati képzési elemek nagyobb súllyal szerepelnek a tantervekben. Ennek a hiányosságnak a következményei hosszú távon fognak megmutatkozni.

### **3.5 Határon átnyúló lakóhelyi mobilitás**

Az uniós csatlakozással és a határok képlékennyé válásával párhuzamosan Magyarországon is egyre jelentősebb mértéket ölt a határon átnyúló lakóhelyi mobilitás (cross-border residential mobility, rövidítve: CBRM). Ez a jelenség a leglátványosabban a szomszédos országok határ közeli nagyvárosai körül, elsősorban Pozsony és Kassa, illetve Nagyvárad és Arad térségében érhető tetten, de folyamatos az osztrák állampolgárok beáramlása is Sopron, Fertőd, Mosonmagyaróvár és Szombathely térségében.

Péti Márton és társai (2017) a 2011-es népszámlálás adatait feldolgozva elemezték a Magyarországra áttelepülők térbeli mintázatát és a költözések időbeli trendjeit. Ennél újabb, az összes határtérséget lefedő vizsgálat nem ismert, de valószínűsíthető, hogy a tanulmány megállapításai jórészt helytállóak az azóta eltelt időszakra vonatkozóan is. 2011-ben 318 897 olyan külföldi élt Magyarországon, aki a szomszédos országokban született. Közülük mindössze 3,7% jelezte, hogy nem magyar anyanyelvű (Péti et al. 2017, 317; 321). Ahogy a szerzők kimutatják, 2008-tól a beköltözők közel 1/3-a telepedett le közvetlenül a határ menti járásokban, megőrizve ezáltal a szülőfölddel a kapcsolatot. Így az osztrák állampolgárok legnagyobb számban a Soproni (főként Fertőd, Fertőújfal, Öntésmajor településeken) és a Mosonmagyaróvári, illetve kisebb létszámban a Kőszegi és a Szombathelyi járásokban vásároltak lakás célú ingatlanokat.

Az ukrán határ mentén fekvő járásokban elsősorban a Kárpátaljáról áttelepült magyarok jelentek meg egyre nagyobb számban, 2011-ig összesen több mint 28 ezren, de az ő számuk a kelet-ukrajnai konfliktus miatt éppen az utóbbi években nőtt tovább jelentősen. A sajtóban is sok visszhangot kapott az a tendencia, hogy a kárpátaljai nyugdíjasok előszeretettel vásárolnak lakást, házat a magyar

oldalon, ahol esetenként életvitelszerűen is élnek. Hasonlóképpen koncentráltak 2011-ben a vajdasági átköltözők (összesen 22 ezren) Magyarország déli határai mentén (Péti et al., 2017).

A legnagyobb koncentrációban az átköltözők a határon átnyúló nagyvárosi övezetekben élnek.

Pozsony agglomerációja fokozatosan terjedt át az osztrák (Kittsee, Wolfstahl, Neuburg) és a magyar (Rajka, Dunakiliti, Bezenye, Hegyeshalom, Levél, Feketeerdő, Dunasziget, Halászi és Mosonmagyaróvár) önkormányzatok területére (Bogár 2019). Rajkát már Pozsony hatodik kerületeként vagy Kis-Pozsonyként emlegetik, ahonnan az ingázók hamarabb beérnek a szlovák fővárosba, mint a szlovákiai településekről (Šveda et al. 2019).

Ehhez hasonló szuburbanizációs jelenségek Kassa térségében is beazonosíthatóak, ahol a Szögliget–Encs–Hollóháza vonalon belül egyre több ingatlant vásárolnak fel a szlovák oldalról áttelepülő polgárok. Felső-Kékedén már csak szlovák állampolgárok laknak, de Tornyosnémetiben is eléri az arányuk az 1/3-ot, Hidasnémetiben a 25%-ot. Ezek a kiköltözők jellemzően csak a lakóhelyüket változtatják meg, de életük minden más része továbbra is a származási országhoz köti őket.

Az átköltözők pontos száma nem ismert, 2017-ben már 9519 szlovák állampolgár élt Magyarországon (szemben a 2001-es 1576-tal), de a betelepülők nem szokták regisztrálni magukat az adott településen, ezért pontos kimutatás nem készülhetett róluk a jelenleg zajló népszámlálás előtt. Paradox módon éppen a járványhelyzet kiváltotta határzár járult hozzá, hogy pontosabb képet kaphassunk az áttelepültek számáról. A Belügyminisztérium nyilvántartása szerint 2020-ban összesen 4762 szlovák állampolgár folyamodott regisztrációs igazolásért, ami ebben az évben az összes kérelem közel 1/3-át (28,4%) és a teljes mintán belül a legnagyobb számot jelentette. 2021-ben ez a tendencia folytatódott, ami alapján feltételezhető, hogy ma mintegy 20 ezer szlovák állampolgár lakik Magyarországon, elsősorban a fővárosban és a két határ menti agglomerációs övezetben. Csak Rajka lakossága 6111 főre nőtt 2020 végére az egy évvel korábbi 3868-ról, de Dunakilitire és Hegyeshalomba is 250-250, Bezenyére újabb 150 fő jelentkezett be a járvány nyomán. Hasonló jelenségek játszódtak le Kékedén, Pamlényban, Nagyhután, Tornyosnémetiben is, a kassai szuburbanizációs folyamatoknak köszönhetően (Molnár–Vitéz F. 2021).

A román határ mentén Szatmárnémeti, Nagyvárad és Arad határon átnyúló vonzáskörzetében jelentek meg romániai lakosok, köztük konstancai és moldáviai származásúak is (Pataky 2009; Martyin 2012; Lovas Kiss 2018). 2011-ben már több mint 8000 román állampolgár élt a határ menti járásokban (Péti et al., 2017); a számuk az utóbbi 10 évben minden bizonnyal tovább nőtt. 2014-ben Biharkeresztesen már 600 romániai betelepülő lakott (Lovas Kiss 2018). A Belügyminisztérium említett nyilvántartása alapján 2020-ban összesen újabb 2156 román állampolgár kérelmezte a lakcímgazolás kiállítását Magyarországon, közülük több mint 300-an a nagyvárosi agglomeráció magyar oldalán jelentek meg (Molnár–Vitéz F. 2021).

6. táblázat: Regisztrációs kérelmek száma 2020 folyamán szomszédos EEA országoként

Ország megnevezése	Abszolút szám	Az összes kérelmező arányában
Szlovákia	4 762	28,4%
Románia	2 156	12,9%
Ausztria	1 758	10,5%
Horvátország	150	0,9%

## A koronavírus hatásai a határrezsimre

Értékelő elemzés a magyarországi határrezsim változásáról 2020 márciusa és 2021 augusztusa közt

Ország megnevezése	Abszolút szám	Az összes kérelmező arányában
Szlovénia	64	0,38%
Összesen	8 890	53,08%

*Forrás: Belügyminisztérium*

A 2020. márciusban bevezetett korlátozások így több tízezer határ mentén élő ember mindennapjaira voltak azonnali hatással, hiszen egy csapásra veszítették el a munkahelyükre való eljutás esélyét, ráadásul azt se lehetett tudni, hogy mikor várható változás e tekintetben. Komplikációkat okozott az is, hogy a határt átlépők számára a kormányzatok 14, 10, majd 7 napos karanténkötelezettséget írtak elő, ami egy naponta ingázó személy esetében a mobilitás feladásával járt. A helyzetet tovább bonyolította, hogy az egyes országok egymással nem egyeztetett módon, eltérő rendelkezéseket vezettek be, és ezeket gyakran változtatták. Például a szlovák kormány áprilisban a határ menti ingázók számára 30 napnál nem régebbi tesztelést írt elő, saját költségen, amit később a széleskörű tiltakozás hatására kellett elvetni. Hasonlóképpen írták elő minden egyes határátlépő számára a kötelező regisztrációt az elektronikus, ún. eHranica rendszerben, amit az ingázóknak napi rendszerességgel kellett megtenniük.

*17. ábra: Rajkán élő szlovák tüntetők zárják le a rajkai határátkelőt a tesztelési kötelezettség ellen tiltakozva, 2021. július 21-én*



*Forrás: TASR, [www.parameter.sk](http://www.parameter.sk)<sup>33</sup>*

<sup>33</sup> [https://parameter.sk/szegyen-nem-hagyjuk-teszteltetni-magunkat-kiabaltak-az-elolancot-alkoto-tuntetok-dunacsun-rajka?fbclid=IwAR2eqdQ1KXMBWojo-eYsJrLxU-lvlyZsPCBAH14Y56raImWfITMkkX\\_y400](https://parameter.sk/szegyen-nem-hagyjuk-teszteltetni-magunkat-kiabaltak-az-elolancot-alkoto-tuntetok-dunacsun-rajka?fbclid=IwAR2eqdQ1KXMBWojo-eYsJrLxU-lvlyZsPCBAH14Y56raImWfITMkkX_y400)

Ahogy láttuk, a megoldást végül az jelentette, hogy a nyitva tartó határállomásokon mindazok átkelhetek, akik igazolni tudták, hogy a lakóhelyük és a munkahelyük más-más országban található, és egyik sem esik az átkelőtől (Horvátország esetében, ahol nagyon alacsony az átkelőőrűség, a határvonaltól) 30 km-nél (Szerbia esetében 50 km-nél) távolabb. Így azok, akik a határmenti lakóhelyi mobilitásban érintettek voltak, viszonylag hamar visszanyerték mozgási szabadságukat, de ez nem volt teljes, mivel az ingázás során kizárólag a munkahely és a lakóhely között mozoghattak, útközben bevásárolni, benzinkútba bemenni nem volt szabad. A szabályokat megszegőket rendszeresen meg is büntették a hatóságok.

Mint említettük, éppen ezek a szabályok mutattak rá az elsősorban Szlovákiából és Romániából a magyar oldalra átköltözők körében általános regisztrációkerülés (ami egyben a helyi adózási és közszolgáltatási terhek elkerülését is jelentette) jelenségére. A KKM és az érintett térségek országgyűlési képviselőinek gyors reagálása tette lehetővé, hogy ezek a külföldi állampolgárok gyakorlatilag soron kívül jutottak hozzá a lakcímkártyához, amelynek birtokában át tudtak kelni a határon.

A 30 km-es ingázási derogáció ugyanakkor nem jelentett megoldást a szétszakított családok problémáira. Így pl. a Szabolcsban lakcímmel rendelkező kárpátaljai nyugdíjasok közül sokan végleg átköltöztek, mert csak így juthattak hozzá a magyarországi nyugdíjukhoz. Így viszont hosszú időre el lettek szigetelve a családjuktól, amely a túloldalon maradt. Hasonlóképpen szigetelődtek el azok a munkavállalók, akik az otthonuk és a munkahely között kényszerültek választani, mivel akik a magyarországi munkahely megtartása érdekében hazánkban maradtak (akár albérletben), hónapokig nem láthatták a határ túloldalán maradt hozzátartozóikat. A fiatal családok nem tudtak gondoskodni idős szüleikről, de akár a szülők és a gyerekek is külön országba kerültek hónapokra.

Ezek a jelenségek megerősítettek azokat a re-territorializációs folyamatokat, amelyeket az utóbbi évtizedben számos határtérségben meg lehetett figyelni, és sajátos, „helyhez kötött és individualizált határpraktikákat” (Radil et al. 2021) eredményeztek, szemben a korábbi, tömeges és mobil gyakorlattal. Van olyan szerző (Buko 2020), akit a szlovén-olasz határon bekövetkezett változások egyenesen a jugoszláv időkre emlékeztették, de kárpátaljai interjúalanyaink is arról számoltak be, hogy széles körben terjedt el az a félelem, hogy visszatérnek a szovjet korszak szigorú határ-ellenőrzései, ami az elválasztottságot fogja növelni. Nem véletlen, hogy egyes határtérségekben sokan az átköltözést választották, feladva korábbi lakóhelyüket.

### **3.6 Határon átnyúló bevásárló turizmus**

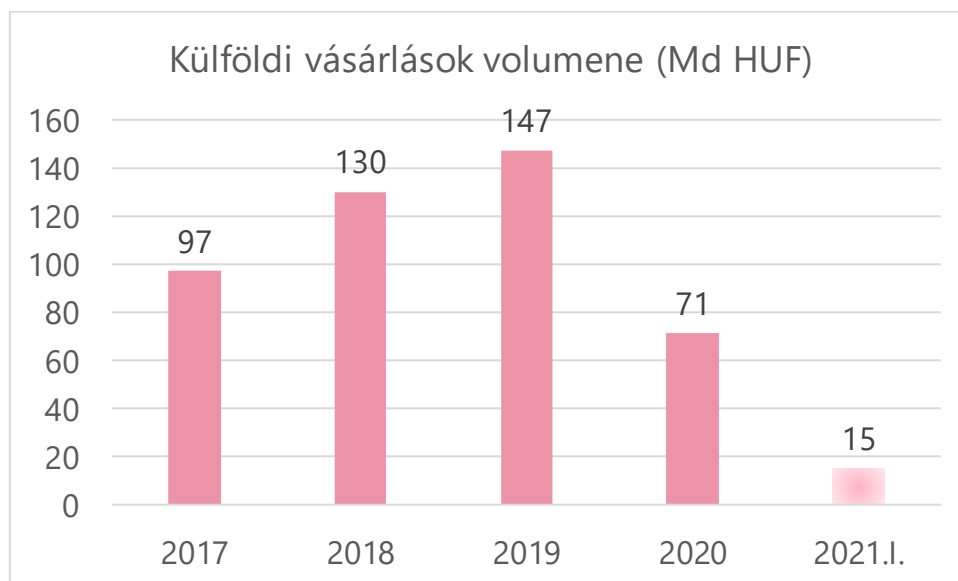
Mint minden határtérségben, a határon átnyúló mobilitás legfőbb gerjesztője és tényezője Magyarország esetében is az ún. bevásárló turizmus, amelyet a szakirodalomban az outshopping (a megszokott tartózkodási helyen kívüli vásárlás) keretén belül szokás értelmezni (Pogácsás 2018, 5). A turizmusnak ezt a fajtáját rejtett turizmusnak is nevezik, mivel nagyrészt egynapos utazások keretében történik, szállás igénybevétele nélkül (Pogácsás 2018; Tömöri 2019). Ezért nem meglepő, hogy a közvetlen határ menti bevásárló turizmus képezi a döntő hányadát ennek a turizmusfajtának. Ugyanakkor a rövid hatótávolság és rövid eltöltött idő ellenére ezeknek a mozgásoknak a nemzetgazdasági hatása igen jelentős. 2010 és 2015 között a magyar állampolgárok által külföldön

generált üzleti forgalom 18-25%-át, a külföldiek 2010 és 2014 közötti magyarországi költségeinek 10-12%-át tették ki az egynapos bevásárló utak (Tömöri 2019, 109; 111).

A legnépszerűbb úti célok e téren évtizedes távlatban Ausztria, Szlovákia és Ukrajna, míg hazánkba a legtöbben Szlovákiából, Ausztriából és Romániából járnak vásárolni (Tömöri 2019, 112), amit az érintett ország hivatalos nyelvén meghirdetett akciókkal, valamint az euró magyarországi üzletekben történő elfogadásával is erősítenek. A KSH kimutatásai szerint a magyarországi célú egynapos utazások 99%-át a környező országokból érkező vendégek generálják (Pogácsás 2018, 10), egyben ezek az utazások képviselik az összes beutazás 82,8-96,8%-át (az alacsonyabb értéket Románia, a legmagasabbat Szlovénia esetében mérték) (Pogácsás 2018, 11).

Ennek az idegenforgalmi ágazatnak a volumenéről a blokk.com internetes oldal szakértői szoktak adatokat közzé tenni. Ezek alapján a járványhelyzet miatt látványosan esett vissza mind a magyarok határon túli, mind a szomszédos országok állampolgárainak magyarországi vásárlásainak volumene.

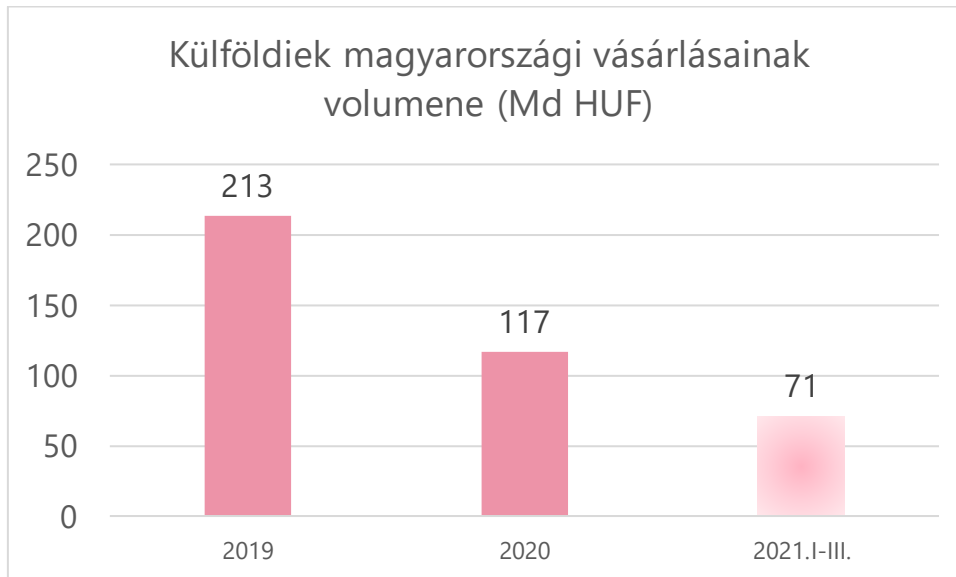
18. ábra: Magyarok külföldi vásárlásainak értéke



Forrás: [www.blokk.com](http://www.blokk.com)<sup>34</sup>

<sup>34</sup> <https://blokk.com/de-hianyzik-a-turista-kover-penztarcaja/>

19. ábra: Külföldiek magyarországi vásárlásainak értéke



Forrás: [www.blokk.com](http://www.blokk.com)<sup>35</sup>

Mint láttuk, a fenti forgalmat 90% körüli értékben az egynapos bevásárlások produkálták, amelyek előtt a járvány elleni intézkedések következtében bezárult a határ.

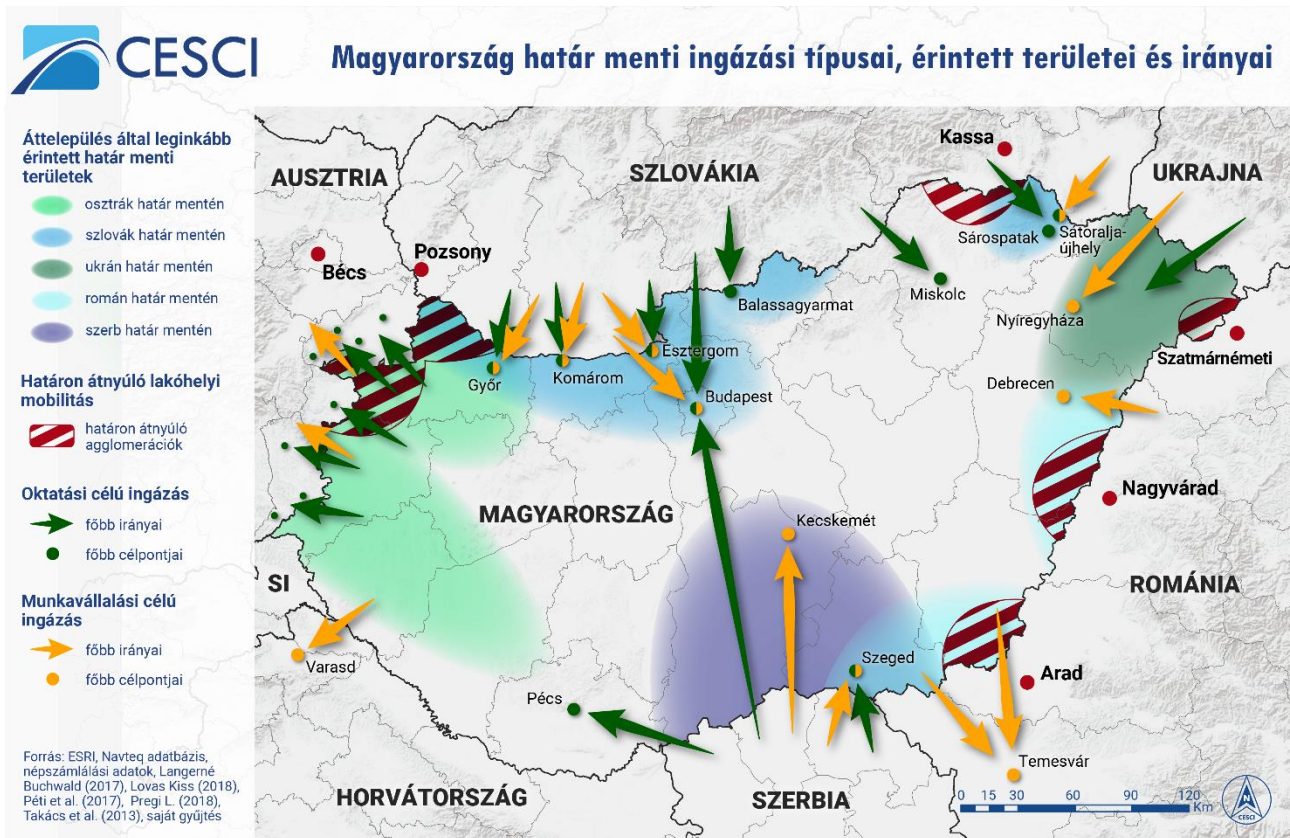
Az esztergomi Mária Valéria híd forgalmával kapcsolatban legutóbb 2014-2015-ben készült felmérés, amely azt mutatta ki, hogy a hídon átjárók 41%-a bevásárlási céllal lépte át a határt (Farkas 2019). Nem hivatalos becslések szerint az esztergomi nagyáruházak forgalmának mintegy 75%-át adták ekkor a szlovákiai vásárlók.

Magyarországhoz hasonlóan más európai határtérségekben is komoly visszaesést hozott a határzár a bevásárló turizmus területén (Giacometti-Meijer 2021), aminek továbbgyűrűző hatásai is keletkeztek. Általános jelenség, hogy azok a kis- és középvállalkozók sínylették meg leginkább a járványt, akik a határ túloldalán élő kliensekre alapozták az üzleti tevékenységüket. Sopron és Mosonmagyaróvár térségében egy egész iparág épült ki az egészségügyi és wellness szolgáltatásokra. A fogorvosok és a fogtechnikusok egy ideig egyáltalán nem fogadhattak betegeket, a határon túlról érkező páciensek pedig tartósan el voltak zárva ezektől a szolgáltatásoktól. A határ menti vendéglátóipari egységek, szállások, kisboltok forgalma is radikálisan lecsökkent. A horvátok a délszláv háborúk idején szoktak át a magyarországi bevásárló központokba, de a határzár következtében teljesen eltűntek. A szlovénok inkább, az osztrákokhoz hasonlóan, a szolgáltatásokat (fodrász, kozmetikus stb.) vették itt igénybe. Ahogy láttuk, Magyarország irányában minden szomszédból jelentős és bővülő bevásárló turizmus volt megfigyelhető az utóbbi években, ami most egy csapásra eltűnt, és ez gyakran az erre építő vállalkozások megszűnéséhez vezetett. De még olyan szolgáltatásokat is rendszeresen vettek igénybe határon túliak, mint a posta (Tiszabecsen és Beregsurányban).

<sup>35</sup> Ua.



20. ábra: A magyar határok mentén megfigyelhető mobilitás főbb területi és ágazati jellegzetességei



Ugyanez azonban ellenkező irányban is igaz. A szabadkai piac gyakorlatilag a magyar vásárlókból és azokból a szerbiai ingázókból élt, akik Magyarországon vállaltak munkát.

A külföldi vásárlók eltűnése látványosan gyengítette a határtérségben élők vásárlóerejét is, hiszen az ő bevételi forrásaik apadtak el a vendégek elmaradásával. Ahogy Coatleven és társai (2020) felhívják rá a figyelmet, a bevásárló turizmus megszűnésének átfogó gazdasági következményei keletkeztek. Az ukrán határ mentén például a magyar dohányboltok forgalma a többszörösére nőtt a járvány alatt, mivel az érintettek nem tudták olcsóbban beszerezni a cigarettát a határ túoldaláról.

Ugyanakkor a megkérdezett interjúalanyok általános véleménye az, hogy az árkülönbségek fennmaradása, a forint-euró keresztárfolyama olyan adottságok, amelyek mellett nem kell ennek a jelenségnek a tartós megszűnésétől tartani: az intézkedések enyhülése után várhatóan minden visszatér a régi kerékvágásba. Talán ez az a terület, ahol a járvány hatásai hosszú távon bizonyosan nem fognak érvényesülni, ahogy ezt Klatt (2020a) is prognosztizálja tanulmányában.

A megváltozott határrezsimnek ugyanakkor számos, fent elemzett területen akár hosszú távú deformáló hatása várható, tekintettel az uniós integrációnak köszönhetően egyre komplexebbé vált mobilitási szokásoknak.

### 3.7 A határon átnyúló egészségügyi és karitatív együttműködés példái

Az egészségügyi ellátás nemzetállami hatáskörbe tartozik az EU-n belül, de éppen a koronavírus-járvány mutatott rá a szorosabb integráció szükségességére, és erre az Európai Bizottság igen korán, egy 2020. április 3-án az Unió Hivatalos Közlönyében megjelent Közleményben reagált, útmutatással szolgálva a határon átnyúló egészségügyi együttműködések számára a járvány idejére<sup>36</sup>. A határtérségekben már jó ideje megindultak ezt az integrációt erősítő folyamatok, mind a betegmobilitás, mind a szolgáltatások megosztása terén. Ma már határon átnyúló ellátási körzetekre, sürgősségi szolgáltatások megosztására, sőt közös határmenti kórházra, egészségügyi centrumra is ismerünk példákat. A határon átnyúló betegmobilitást az EU-n belül a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló 883/2004/EK rendelet, valamint a határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló 2011/24/EU irányelv is segíti.

A magyar határok mentén is ismertek ezek a jelenségek, jóllehet számos elemük nélküli az átláthatóságot. A legismertebb példákat a magán szolgáltatók nyújtják: a nyugati határ mentén a szépészeti (fogászat, plasztikai sebészet, szemészet), a keleti határ mentén elsősorban a szülészeti-nőgyógyászati magánrendeléseket látogatják a határon túlról érkező páciensek. Ez utóbbi jelenség olyannyira általánossá vált, hogy a román állami egészségbiztosítónak muszáj volt előzetes engedélyhez kötni ezeket a beavatkozásokat, mivel ezeknek a megtérítése súlyos pénzügyi terhet rótt a román költségvetésre.

A szlovák határ mentén az első fecske az esztergomi Vaszary Kolos Kórház volt, amely 2004 végén kötött szerződést a Sideria Istota szlovák magán biztosító társasággal, amelyet később északi szomszédunk legnagyobb biztosítója, a Dôvera vásárolt meg. A járvány előtti években a szlovák társaság ügyfelei éves szinten 200-250 kezelést vettek igénybe Esztergomban.

Az utóbbi évek fejleménye, hogy egyre több magyar állampolgár vesz igénybe egészségügyi szolgáltatásokat Ausztriában. A páciensek egy része nyugati szomszédunknál dolgozik, és ez feljogosítja a sürgősségi ellátások igénybevételére, de gyakorlattá vált, hogy nem kizárólag ilyen esetekben fordulnak a kinti egészségügyi intézményekhez, hanem akut problémákkal is. Ezt a tendenciát erősíti az is, hogy az őket ellátó orvosok is gyakran magyarok, így nyelvi problémák se merülnek fel. Ennek is köszönhető, hogy olyanok is szívesen veszik igénybe ezeket a szolgáltatásokat, akik nem is ingáznak.

Ukrajnából elsősorban az ottani egészségügyi ellátás alacsony színvonala miatt választották egyre többen a magyarországi kórházakat, rendelőket, ahol igen gyakran ukránul is beszélő orvosokkal, nővérekkel is találkozhatnak. A legtöbb esetben a fizetős egészségügyben jelentek meg ezek a betegek.

A határzár értelemszerűen látványosan vetette vissza a betegmobilitást az uniós határok mentén. Egyrészt a nemzeti kormányok radikálisan korlátozták az emberek határon átívelő mozgását a járvány behurcolása elleni védekezéséért. Másrészt ez azzal is járt, hogy a határon átnyúló egészségügyi

<sup>36</sup> Iránymutatások a COVID-19-válság összefüggésében folytatott határokon átnyúló egészségügyi együttműködésre irányuló uniós sürgősségi segítségnyújtásról (2020/C 111 I/01).

szolgáltatásokat szinte kivétel nélkül felfüggesztették. Ez még olyan nagy hagyományú ellátási körzetekben is előfordult, mint a svéd-norvég határtérség, ahol 1974 óta működött a közös sürgősségi szolgáltatás (Giacometti-Meijer 2021).

A szisztematikus határon átnyúló egészségügyi ellátás a magyar határok mentén is megszűnt. Ez főként az ukrain betegek számára jelentett komoly gondot, a már említett jelentős színvonalkülönbség miatt. Kárpátaljáról Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei intézményekbe többen jártak onkológiai kezelésekre is, akik kénytelenek voltak most az ukrán szolgáltatásokat igénybe venni. Hasonló problémát jelentett a magyar kezelő orvos által felírt gyógyszerek kiváltása, mivel a magyar receptet az ukrán oldalon nem fogadják el, viszont a magyarországi gyógyszertárakba nem tudtak átjönni a páciensek. Ezzel párhuzamosan 2020. szeptember 29-től az ukrán állami szervek csak azokat a magánszemélyeket engedték be az országba, akik rendelkeztek egészségügyi biztosítással (ún. COVID-biztosítási kötvénnyel), így garantálni lehetett, hogy egy esetleges ukrain COVID-kezelés költségeit az országba érkező betegek meg tudják téríteni, az nem az ukrán költségvetést fogja terhelni (Ukrajnában jelenleg még a szovjet típusú egészségfinanszírozás működik, betegbiztosítási intézmények még nem alakultak ki).

A határrezsimbeli enyhítéseket mindenütt az egészségügyi munkaerő iránti szükségletek váltották ki (Medeiros et al. 2021). A járvány miatt megnőtt terhelést minden ország ellátórendszere megsínylette. Különösen kritikus helyzet alakult ki Luxemburgban, ahol az egészségügyi szektor munkavállalóinak mintegy 70%-a a szomszédos országokból (elsősorban Franciaországból) ingázik át a határon (Wille 2020a), az Odera menti német intézményeknél, ahol a doktorok 40%-a lengyel (Hennig 2021), és a svájci Ticino kantonban, ahol az olasz ingázók nélkül szűnt volna meg az ellátás (Peyrony et al. 2021). De hasonlóképp szorul rá a bajor és szászországi egészségügyi rendszer a cseh; az osztrák pedig a cseh, szlovák, magyar személyzetre (Medeiros et al. 2021). Ahogy Csatári (2020) rámutat, a burgenlandi szociális intézmények (amelyeket szintén mélyen érintett a vírushelyzet) dolgozóinak 1/6-a ingázik Magyarországról, 4%-uk Szlovéniából. Ennek a jelenségnek volt köszönhető, hogy az egészségügyi dolgozók felmentést kaptak a karanténkötelezettség alól (pl. Szlovákia, Szlovénia esetében), de Burgenlandban (Németországhoz hasonlóan) inkább szállást biztosítottak a külföldi munkaerőnek, hogy megkímélik őket az ingázás viszontagságaitól. 2020 októberében Szlovákiában két hétvégén tömeges tesztelésre került sor, amelynek keretében több mint 5000 tesztelő állomást állítottak fel. Ugyanakkor az ország humán kapacitásai nem lettek volna elegendőek a feladat elvégzéséhez, ezért a környező országoktól is segítséget kértek. Magyarország 200 egészségügyi dolgozót kölcsönzött északi szomszédunknak az akció idejére.

Különböző időpontokban, de fokozatosan a legtöbb határra kiterjesztették az átkelési engedélyt olyan személyekre, akik gyógykezelési céllal utaztak át a határon.

A román-magyar Interreg CBC program keretében két egészségügyi tematikájú projekt esetében is engedélyezte az Irányító Hatóság, hogy az eredeti tervekkel ellentétben a támogatást a COVID elleni fellépéshez szükséges eszközök beszerzésére használhassák a projektgazdák.

A járványidőszak egyik pozitív hozadékát jelentették a határon átnyúló szolidaritásnak a bizonyosságai. A két ország sajtóját is megjárta annak a négy szlovák kisgyermeknek az esete, akiket a budapesti Bethesda kórházban jegyeztek elő spinális izomsorvadásos betegségük kezelésére. Ehhez a gyógykezelésménynt Bostonból kellett Budapestre szállítani, ahova a gyermekeket is át kellett hozni

Szlovákiából a határzár idején. Az érintett intézmények és kormányservek példás együttműködésének köszönhető, hogy a halaszthatatlan beavatkozást sikerült végrehajtani.

A magyar kormány és a határ menti szereplők (pl. a Tisza ETT és a BTC ETT) a járvány egész ideje alatt nagy mennyiségben juttattak a határ túloldalára egészségügyi eszközöket (az első időszakban maszkokat, fertőtlenítő szereket, a járvány második és harmadik hulláma idején lélegeztető gépeket), az utolsó nagy hullám idején pedig Magyarország 50 beteget is fogadott Románia egész területéről, amikor az ottani kórházak elérték kapacitásaik végső határát.

Az első hullám elején a magyar kormány igen nagy mennyiségű védőeszközt vásárolt Kínából, és mivel ekkor ilyen eszközökből még hiány volt a környező országokban, ez utóbbiaknak is segítséget tudott e téren nyújtani.

7. táblázat: A magyar kormány által külföldre adományozott egészségügyi eszközök az első hullám idején

Célország	Maszkok	Védőeszközök
Olaszország	100 000	5 000
Szerbia	200 000	10 000
Észak-Macedónia	100 000	5 000
Szlovénia	200 000	
Horvátország	300 000	5 000
Bosznia-Hercegovina	200 000	

Forrás: internet

A fentiek mellett 710 ezer maszk került kiosztásra a határ túloldalán élő (főként magyar anyanyelvű) lakosság körében.

Az Európa más térségeihez hasonló fenti példái a szolidaritásnak nem pusztán a járványhelyzetre adott elzárkózó válaszok alternatíváit jelentik, hanem egyben rámutatnak az egészségügyi integráció további erősítésének szükségességére is.

### 3.8 A határon átnyúló projektek megvalósítása

A határon átnyúló együttműködés nem tipikus online műfaj, személyes interakciót igényel, közös események, rendezvények, képzések, közös infrastruktúrák fejlesztését célozza meg, ezért a határzár 2020 márciusi bevezetése a határon átnyúló projekteket alapjaiban tette kétségessé, amire gyorsan és hatékonyan kellett reagálni. Így már a hónap közepén ideiglenes eljárásrendet vezettek be Interreg programonként a menedzsmentfolyamatokra, majd ezt hosszabbították meg, vagy vezettek be újabbakat szükség szerint.

2020. májusban a Bizottság szintén jóváhagyott egy intézkedésomagot (Coronavirus Response Investment Initiative, CRII), aminek köszönhetően a programok forrásfelhasználása rugalmasabbá vált. Egyrészt a kifizetési kérelmeknek a 100%-át fizette ki a Bizottság 2021. június végéig, ami segített

a programok likviditását megőrizni, másrészt a nem lényegi programmódosításokat rugalmasabb eljárásrendben lehetett kezelni.

Ugyanakkor az Interreg programok működését számos külső és belső tényező nehezíti. Elsősorban az, hogy az egyes partnerországok eltérő rendelkezéseket vezettek be a járvány kezelésére. A közös projektek tevékenységeit ilyen körülmények között nehéz volt összehangolni, a projektpartnerek elsőszámú prioritása az volt, hogy meg tudják valósítani a saját projektrészüket, a harmonizáció és a kooperáció viszont emiatt meggyengült. Magának a határátkeléssel kapcsolatos bizonytalanságnak is volt egy negatív hatása: az érintettek inkább nem próbálkoztak a határátlépéssel, mert nem lehetett tudni, hogy mi vár a visszatérőkre (pl. kötelező karantén).

Finanszírozási oldalról is nehézségeket okozott ez a helyzet, hiszen számos partnernél, de kiváltképp a járványkezelésre sokat költő (korábban stabil) önkormányzatoknál, illetve a civil szervezeteknél léptek fel likviditási gondok. Voltak olyan partnerek, akiket cserélni kellett ez miatt, mások pedig visszaléptek a szerződéskötéstől (köztük olyanok is, akik tartaléklistán voltak). Ezt bizonyos projektek esetében tovább súlyosbította az, hogy az építőipari árak átlagosan 30%-kal emelkedtek a járvány idején (részben a szállítási nehézségek miatt), ami a nagyobb infrastrukturális projektek megvalósítását veszélyeztette. De a járvány miatt látványosan visszaestek bizonyos nemzetgazdasági ágak is. A turisztikai projektek esetében például nehéz vagy lehetetlen lesz tartani a látogatószám emelkedéséhez kapcsolódó indikátorokat.

Hasonló kihívás, hogy két magyar vonatkozású határon átnyúló program is támogat KKV-ket, amelyeknek a foglalkoztatotti létszámot kellett volna bővíteni. A járványhelyzet miatt azonban a vállalkozások nem tudták minden esetben tovább foglalkoztatni a határon túli munkavállalóikat, vagy nem tudtak a határ túloldalán megrendeléseket teljesíteni. A külföldi munkavállalóknak karanténba kellett vonulni. Az elmaradt megrendelések miatt a KKV-k nemhogy bővíteni nem tudtak, hanem a túlélésükért küzdenek. Ez pedig a programok indikátorainak teljesítését veszélyezteti.

A menedzsment oldaláról kihívást jelent, hogy a járvány miatt lelassultak bizonyos járulékos folyamatok, például az építési engedélyek kiadása, egyéb hatósági eljárások, ami tovább nehezíti a projektek és így a programok végrehajtását. Nem utolsó sorban pedig a partnereknél is nagy nehézséget jelentettek a megbetegedések. Egy kisebb önkormányzat vagy egy civil szervezet esetében egy-két ember dolgozik a projektek megvalósításán. Ha ők átmenetileg nem tudják ellátni a munkájukat a pandémia miatt, az egész projekt leállhat, akár hosszú hónapokra – nem beszélve a halálesetekről. Az esetleges helyettesítők nem mindig ismerik a projektet, vagy esetleg nem beszélnek nyelveket, nincs tapasztalatuk a projektek megvalósítása terén.

Ugyanakkor a programok belső logikájából és végrehajtási szabályaiból következően is számos nehézséget okozott a pandémia és a megfékezésére hozott, határrezsimet érintő döntések. A legnagyobb kihívást a kulturális, sport és oktatási projektek megvalósítása jelenti, amelyek személyes találkozások nélkül nem kivitelezhetőek, hiszen például egy gasztronómiai rendezvénysorozatot vagy egy kórustalálkozót nem lehet az online térbe helyezni. Ráadásul ezeknek a projekteknek a legfőbb indikátora a résztvevők száma szokott lenni. Ezekben az esetekben a titkárságok a rövid határidejű (és aztán többször megújított) meghosszabbítást vagy (nagyobb projektek esetében) a források átcsoportosításának engedélyezését szokták megoldásként alkalmazni.

Az első szintű ellenőrzést hátráltatta az, hogy a személyes ellenőrzéseket számos esetben nem lehetett elvégezni, anélkül viszont a pályázó nem tudta visszaigényelni a támogatási összeget, ami a projektek pénzügyi bedőléséhez vezethet. Ezért a legtöbb esetben, amit csak lehet, online formában

ellenőriznek. Hasonló problémák jelentkeztek akkor is, amikor az egyetlen, közbeszerzéseket ellenőrző munkatárs betegedett meg az egyik partnerország nemzeti hatóságánál.

A megoldási – vagy legalábbis kezelési – javaslatok között a legfontosabb az online eszközök szélesebb körű használatának elterjedése, hiszen ezek segítségével az egyszerűbb feladatok az utazást elkerülve nemcsak telefonon, de virtuális térben is gyorsan kezelhetőek.

Összességében az Interreg programok minden szereplőjének sokkal több erőfeszítést kellett tenniük, hogy a normálhoz közeli szinten működtessék a határmenti programokat. Annyira bizonytalanok voltak a körülmények, és olyan gyorsan változtak, hogy nagyon nehéz volt az adekvát lépéseket előkészíteni, megvalósítani, hogy a program uniós forrásokból történő végrehajtása, és a határ menti projektek sikeres lezárása ne kerüljön veszélybe.

Minden program kapcsán elmondható, hogy az intézkedések bevezetésénél a szolidaritás („senkit nem hagyunk cserben”) és a sürgősség elvét alkalmazták: első körben azzal foglalkoztak, amit a legsürgősebben kellett kezelni (pl. folyamatban lévő, zárás előtti projektek), és minden projektnél egyedi tárgyalások keretében tettek javaslatot a közös titkárságok a módosításokra a lezárhatóság érdekében. Mindig nagyon rugalmasan jártak el: amit lehetett, áttettek a virtuális térbe; ha egy projektből már csak a záró rendezvény volt hátra, azt el lehetett hagyni, vagy engedélyezték, hogy online rendezzék meg, és ha erre nem volt mód, szerződés hosszabbításokra került sor; a módosításokat gyorsított eljárásban hagyták jóvá, írásos eljárás formájában. Ennek köszönhető, hogy egyetlen projekt sem dőlt be. Sok viszont a hosszabbítás (esetenként három-négyszer hosszabbítottak, a szlovák-magyar programban 19 db 30 hónapnál hosszabb projekt futott az interjúkészítés idején, illetve a szerb IPA-program esetében 3 pályázat megvalósítását kellett felfüggeszteni, ezek később folytatódnak), ami elsősorban az adott program megvalósítási teljesítményi kereteit (*Performance framework*) érinti negatívan, mivel a vállalt indikátorok nem biztos, hogy teljesülni fognak. (A szerb és a horvát programban szerencsére annyira előrehaladott a megvalósítás, hogy a felfüggesztés se okoz gondot forrásabszorpció tekintetében, de a szlovák-magyar program esetében gondokat okozhat az n+3 szabály miatti kötelező forrásfelhasználás).

Emellett a közös programok pénzügyi és morális kockázata is nagy. Egyrészt az ágazati programok esetében az állami költségvetésből minden ország megelőlegezi a kiadásokat. A közös programoknál ilyen támasz nincs, ezek a programok a saját költségvetésükből kell, hogy kigazdálkodják a likviditást biztosító forrásokat. Másrészt ezek a programok az együttműködésről szólnak, nem negligálhatják ezt a szempontot akkor sem, ha járvány van.

## 4 A JÁRVÁNY HATÁSAINAK ÉRTÉKELÉSE

### 4.1 A járvány hatása a határ menti mobilitásra

#### 4.1.1 A szabad mozgás korlátozása

A Schengeni Egyezmény életbe lépése óta nem élt át olyan válságot az Európai Unió a szabad mobilitás területén, mint a koronavírus-járvány idején. Nem példa nélküli, hogy egyes tagországok időlegesen ellenőrzéseket vezetnek be az államhatáron (pl. terrorista cselekményektől tartva), de 2020 márciusában gyakorlatilag az egész EU-n belül megszűnt a szabad mozgás lehetősége.

A változások legszembetűnőbb jele a fizikai és adminisztratív **határzár** volt: a járvány terjedésének megakadályozása érdekében a kormányok megtiltották a határátlépést, és előfordult, hogy ennek érdekében fizikai akadályokat helyeztek el a határon átvezető utakon (Peyrony et al. 2021). Utólag elmondható, hogy ez az intézkedés teljesen értelmetlen és hatástalan volt, hiszen a határzár ellenére minden tagállamnak előbb vagy utóbb szembe kellett néznie az egészségügyi ellátó kapacitásainak véges voltával, a tömeges megbetegedések miatt. Ahogy fentebb láttuk, a vírus tömeges halálozást okozó olaszországi megjelenése után Szlovénia és Ausztria voltak az elsők, akik lezárták határaikat, március 10-én. Március 12-én Csehország és Szlovákia is követte a példájukat, így Magyarország nyugati és északi határai átjárhatatlanná váltak (Delmas és Goeury 2020). Március 17-én aztán a magyar kormány is a határok lezárásáról döntött, de addigra már Ukrajna is meghozta a korlátozó intézkedéseket (Horobets-Shaban 2020). Olyan határok is lezárásra kerültek, mint a svájci-francia, ahol ilyesmire a második világháború vége óta nem volt példa (Beylier 2020; Peyrony et al. 2021). Egyedül az ír, a holland, a luxemburgi és a svéd kormányok tartották magukat következetesen a schengeni előírásokhoz (Wille 2020b), és tartották nyitva az átkelőiket. Ugyanakkor az ő szomszédaik döntése miatt ezeken a határszakaszokon is radikálisan csökkent a határforgalom. Néhány nap leforgása alatt szinte lehetetlenné vált a kontinens egyik végéből a másikba hazajutni, mivel a repülőjáratok szinte teljes egészében megszűntek.

A nemzeti határzáraknak volt néhány közös jellegzetessége. Egyrészt az érintett országok a saját állampolgáraik hazatérését külföldről nem akadályozták. Magyarország különgépeket is indított a világ különböző országaiba, ahonnan egyébként nem csak a magyar állampolgárokat, hanem némely környékbeli ország (pl. Szlovákia, Montenegró) lakosait is Budapestre szállították/menekítették (a külföldiek aztán innen utaztak tovább haza). A külföldi utazásról hazatérők számára ugyan előírták a karantént (ez Szlovákia esetében központi intézményekben történő elhelyezést is jelentett), de a járvánnyal kapcsolatos ismeretek alacsony szintje miatt a hatóságok nem voltak tisztában vele, hogy miként lehet egyszerre biztosítani a vírus kizárását és az állampolgárok hazaétérését.

Másrészt az áruforgalmat mindenütt kivonták a korlátozások hatálya alól, így a kamionok és a tehervonatok továbbra is közlekedhettek. Ezzel összefüggésben harmadrészt csak bizonyos átkelők tartottak nyitva. Ennek a célja az volt, hogy a forgalom szűrését egyszerűsítsék, koncentrálják (Peyrony et al. 2021); ugyanakkor a kapacitáshiányt is kezelni kellett: a schengeni rendszer életbe

lépése után a határország létszámát és kapacitásait a nemzeti kormányok látványosan visszafejlesztették. Ugyanakkor Közép- és Kelet-Európában (éppen az Európai Unió támogatásával) gombamód nőttek ki a földből a határátkelők az elmúlt évtizedekben. Magyarország határait közúton 1990-ben 51 helyen lehetett átlépni, 2021-ben már 127 helyen, és több új átkelő építése ekkor is folyamatban volt. A csökkentett határőrizeti kapacitások (amelyeket a külső schengeni határokon alkalmazott Magyarország) nem tudták biztosítani a megnövekedett határőrizeti igényeket a korábban átjárható, de most hirtelen lezárt belső schengeni határok mentén. Ez azzal járt, hogy csak bizonyos határátkelőkön lehetett a későbbiekben is átkelni, és a tranzit áruforgalomnak is ezt a szűkített keresztmetszetet kellett figyelembe vennie az útvonalak tervezésénél. Ez pedig torlódásokat idézett elő a még nyitva tartó határátkelőkön is (Peyrony et al. 2021).

Közép-Európában további kihívást jelentett a nyugat-európai vendégmunkások áradata is, akiknek a munkaadói márciusban felfüggesztették a termelést, így ezek a munkások igyekeztek hazatérni a balkáni országokba és Ukrajnába. A részükre humanitárius folyosókat kellett nyitni Magyarországon keresztül, amelynek a mentén csak a kijelölt benzinkutaknál állhattak meg, és 24 órán belül el kellett hagyniuk az országot. A járműre az áthaladás idejére megkülönböztető jelzést helyeztek ki. Mivel ezeket az áthaladási lehetőségeket a magyar hatóságok limitált időszámban, az éjszakai órákban nyitották meg, ez további torlódásokhoz vezetett a nyitva tartó határátkelőkön.

Ukrajna 2020. március 29-től a saját állampolgárai előtt is lezárta a határt, amit 10 nappal korábban bejelentettek. Ez tömeges hazautazást váltott ki a nyugati államokban dolgozó ukránok részéről, és ezt képtelenség volt kezelni a magyar határátkelőkön. Záhonyban humanitárius válsághelyzet alakult ki: melegedő sátrakat, kézmosókat, mobil wc-eket helyeztek ki az önkormányzat, amelynek további kihívást jelentett a határon feltorlódott embertömegnek a helyi lakosságtól, a járványügyi szabályoknak megfelelő elkülönítése. Ahogy korábban említettük, ellenkező irányban Asztélynál (Астеї) alakultak ki hasonló jelenetek a járványügyi zárlat idején, amikor az ukrán vendégmunkások elindultak vissza Nyugat-Európába. Több kilométeres volt a sor, az utasok akár egy napot is várakozni kényszerültek a határátlépés előtt, a szükségüket az árokparton végezték el, tisztálkodni nem volt hol.

De a belső schengeni határok mentén is problémákat okozott a kapacitáshiány. Egyrészt számos határátkelőt le kellett zárni, mert nem volt elég határőr. Magyarország esetében nehezítette a helyzetet az is, hogy a 2015-ös migrációs válság idején a kormányzat nemcsak egy kettős kerítést épített a déli határ mentén, hanem közel 5000 katonát is a térségbe vezényelt, akiket 2018 folyamán váltottak le határőrizeti feladatokat ellátó rendőrökkel. Az ő létszámukról hivatalos adatot a hatóságok nem közölnek, de több száz főről van szó, akik így nyilván nem állhattak szolgálatba a többi határátkelőnél a járvány kitörését követően.

Másrészt az átkelők fizikai kapacitásai is limitáltak. Az esztergomi Suzuki gyárban 600 szlovákiai munkavállaló dolgozik, és az ő átjutásukat nehezítette, hogy a Mária Valéria hídnál a határátkelő pontot a szlovák oldalon alakították ki, míg a magyar oldali ellenőrző pontnál a kétszer egy sávon feltorlódottak a járművek, és a buszon utazók ellenőrzése sokáig tartott, ami problémákat okozott a műszakindításoknál. Ugyanezen a szűk úton kellett visszafordítani azokat az autósokat is, akik a megfelelő igazolások hiányában nem léphettek be Magyarország területére.



Az osztrák hatóságok mindvégig rendkívül szigorúan és következetesen végezték a munkájukat, ami a közúti átkelőkön több órás várakozásokat idézett elő. Emiatt sokkal korábban kellett elindulni minden ingázónak dolgozni. A vasúton utazók esetében az első hullám idején a peronon zajlott a személyenkénti ellenőrzés, a második hullámtól kezdve viszont már zökkenőmentesen történt a kontroll: két állomás között a rendőrök és katonák minden utast ellenőrizni tudtak.

A meghozott intézkedések másik közös európai jellegzetessége azok **harmonizációjának a hiánya** volt (Albers et al. 2021; Böhm 2020). Az egyes kormányok egyrészt a saját egészségügyi, járványügyi protokolljukat követve hozták meg a szigorító intézkedéseiket, ami érthető, hiszen az egészségügy az EU-n belül nemzetállami kompetencia maradt. Másrészt a járvány rohamos terjedése a 2015-ös migrációs válság és az akkori terrorista támadások idején tapasztalt re-nacionalizációs reflexeket váltotta ki a kormányokból: a saját eszközeikkel hatékonyabbnak látták a fellépést a válsággal szemben, mint a 27 tagállam közötti egyeztetések hagyományosan lassú és körülményes folyamatán keresztül. Bár EU-s szinten is hamar (március végén) megszülettek az első ajánlások, és ezt követően is számos rendelkezéssel igyekezett a Bizottság segíteni a harmonizációs folyamatot, a kétoldalú koordináció hiányosságai mindvégig megmaradtak. Az akár napról napra változó rendelkezések miatt szinte lehetetlen volt követni, hogy melyik országba éppen milyen feltételekkel lehet belépni. Ez különösen is problémás volt Szlovákia esetében, ahol egy hét alatt akár háromszor is születhettek egymásnak ellentmondó intézkedések. Ugyanakkor például az állásinterjúkat a szlovák hatóságok elfogadták igazolt határátlépési indokként, míg a magyarok nem.

Gyakori jelenség volt, hogy még a hivatalos, kormányzati tájékoztató oldalakon elérhető információ is elavult volt. Még bonyolultabb volt a helyzete azoknak, akik a fizikai határzár megszűnését követően nagyobb távolságra utaztak volna (pl. a romániai lakhelyükről a hollandiai munkahelyükre), mivel az út során minden egyes ország előírásait figyelembe kellett venniük, és a hiányos információk miatt ez külön nehézséget jelentett. Az osztrák határőrizeti szervek ezért 2021 márciusában bevezették, hogy a magyar-osztrák határon történő átlépésnél ellenőrizték a távolabbi célországokba igyekvők esetében az adott célország rendelkezéseinek való megfelelést is, nehogy a későbbi határátkelést legtagadó harmadik ország miatt ragadjanak a külföldiek Ausztriában. A legmegbízhatóbb információk meglepő módon a közösségi médián belül terjedtek, mivel akiknek közvetlen tapasztalatuk volt a határátlépést illetően, ők valóban hiteles információkat tudtak megosztani az ismerőseikkel.

Különleges volt a helyzete ebből a szempontból a magyar-osztrák vasúttársaságnak, a GYSEV-nek, amely 2017-ben indította el járatait szlovák viszonylatban is. Emiatt három ország rendelkezése ihez kellett egyfolytában igazítani a szolgáltatásait.

A teljes káosz elkerülése érdekében a nemzeti kormányok végül kétoldalú megállapodásokat kötöttek a közös határszakaszokra vonatkozóan, mind a nyitva tartó határkelők, mind a határon átnyúló mobilitás kérdésében. Ez főként a harmadik hullám idejére már olajozott együttműködést és információáramlást eredményezett. Az első hullám tapasztalatai alapján a teljes határzár helyett földrajzi és funkcionális (pl. ingázás) helyzethez igazított, kontextualizált megoldások születtek, amelyek jobban figyelembe vették a helyi/regionális szint érdekeit is.

Az **állampolgárok határon átnyúló mozgására** vonatkozóan a járvány egyes időszakaiban **eltérő rezsim**ek voltak életben. Első reflexből (ahogy már láttuk) a nemzeti kormányok a külföldieket

igyekeztek kizárni a beutazás lehetőségéből, és ennek biztosítása érdekében visszaállították a határellenőrzést.

Később különféle megoldásokkal szűkítették a szabad mozgás lehetőségét. A leggyakoribb megoldás a karanténkötelezettség volt, amelynek hossza változott 14 nap és 10 nap között, amelyet a későbbiekben ki lehetett váltani (két) negatív PCR- vagy antigéntesztrel, a fél éven belüli fertőzést igazoló vagy az antitestszintet igazoló 90 napon belüli gyógyultsági igazolással, illetve még később oltási igazolással. Az eljárások itt is országonként változtak. A tesztelés pl. a szlovén oldalon a Magyarországi Szlovének Szövetsége kezdeményezésére az ingázók számára ingyenes volt (ez 5-35 tesztelést jelentett naponta ebben az időszakban). Ausztriában kétnaponta tesztelték az ingázókat, szintén ingyenesen, és ennek érdekében a határátkelők közelében tesztállomásokat is felállítottak. Ugyanakkor Magyarországon a tesztelést mindvégig saját költségen kellett elvégezni, ráadásul meglehetősen borsos áron; Szlovákia időről időre bevezette a határmenti ingázók tesztelési kötelezettségét, szintén saját költségre, ami heves tiltakozásokat és online petíciókat eredményezett.

Magyarország az uniós oltási igazolás előtt, 2021. február 12-én nemzeti igazolási rendszert vezetett be, amely egy QR-kódos kártya segítségével azonosította be az oltottakat. A kártya ma is használatban van, de a 2021. július 1-jétől elérhető uniós elektronikus igazolás használata vált általánossá a magyar állampolgárok körében is. Ennek legfőbb oka, hogy Magyarországon nemcsak a jól ismert nyugati oltóanyagokkal oltották a lakosságot, hanem az orosz Szputnyikkal és a kínai Sinopharmmal. Ezek közül a Szputnyikot az EU-ban a mai napig nem törzskönyvezték, és bár a magyar kormány számos állammal megállapodott a magyar oltási igazolvány elfogadásáról, az oltás típusától függetlenül, ezek döntő részben EU-n kívül országok. Az EU-n belül tesztelési és/vagy karanténkötelezettséggel lehet csak utazni a Szputnyikkal beoltottaknak. Ukrajna politikai okokból utasítja el kezdettől fogva az orosz oltást és annak elismerését a határátkeléskor.

Magyarországra történő belépéskor az uniós rendelkezéseknek megfelelően 2021. július 1. óta uniós védettségi igazolás birtokában mindenki akadály nélkül beléphet.

2020. nyártól egymás után vezették be a tagállamok a színek alkalmazását. Az egyes színek (általában a közlekedési lámpákat követve: vörös, sárga, zöld; de pl. egyes országokban alkalmazták a bíbor és a fekete színt is) a járványügyi kockázat súlyosságát jelezték, ami egyben az utazással kapcsolatos korlátozó intézkedéseket is jelentett. Az Európai Unió szintjén az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ 2020. októbertől adta ki heti rendszerességgel a színekkel térképet, az adott ország COVID-eseteinek, teszteléseinek és pozitív teszteredményeinek arányai alapján. Ugyanakkor ez a rendszer sem eredményezett objektív elbírálást, mivel az egyes országokban a kockázatkezelésre vonatkozóan eltérő rendelkezések voltak érvényben (Szlovéniában pl. a vörös jelzésű országokba utazókat pénzbüntetéssel sújtották). Másrészt feltűnő volt, hogy egyes esetekben a besorolás nem annyira a járványügyi helyzettől, hanem bizonyos politikai megfontolásoktól függött (pl. ha az egyik ország a másikat vörös zónába sorolta, válaszképpen ez a másik ország is hasonló döntést fogadott el – a járványhelyzettől teljesen függetlenül).

További korlátozó eszköz volt az elektronikus regisztráció. Ezt főként a fertőzés nyomon követhetősége érdekében vezették be (pl. Ausztriában, Horvátországban és Szlovákiában), de ez az intézkedés is nyilvánvalóan szembe megy a schengeni rendelkezésekkel. Horvátországba belépéskor meg kellett adni az utazási címet, valamint az utazó mobilszámát, amin keresztül a COVID-dal kapcsolatos információkat osztottak meg. Ukrán viszonylatban egy applikációt kellett letölteni, ami

folyamatosan ellenőrizte az utas mozgását. Amennyiben karanténkötelezettséget is előírtak számára, a hatóságoknak lehetőségük volt felszólítani az illetőt, hogy azonnal készítsen magáról egy szelfit, amivel igazolni tudja, hogy épületen belül tartózkodik. Magyarországon a karantént szűrőpróbaszerűen a rendőrség a helyszínen ellenőrizte úgy, hogy az érintett személynek a ház előtt megálló rendőrautóhoz kellett kísérelni.

Értelemszerűen a legszigorúbb korlátozó intézkedést a teljes lezárás (lockdown) jelentette, amikor senki nem hagyhatta el a lakóhelyét bizonyos elemi szükségletek (munkavégzés, élelmiszer beszerzése, orvosi vizsgálat, kutyasétáltatás stb.) ellátásának kivételével. Teljes lezárásra Magyarországon egy alkalommal, az első hullám idején, március 28. és április 11. között került sor, ami értelemszerűen alapvetően befolyásolta a határmenti mobilitás mértékét is.

### 4.1.2 A mobilitási korlátozások kivételei

A lezárások értelmetlenségének és hatástalanságának eklatáns példáját jelentik a kivételek, derogációk. A reflexszerű első határzárak egyben azonnal rámutattak az európai munkaerőpiac belső integrációjának erősségére és a mobilitás négy pillérének jelentőségére. Luxembourg az elsők között jelezte, hogy képtelen lezárni a határait, mivel egészségügyi munkavállalóinak 70%-a valamelyik szomszédos országból (elsősorban Franciaországból) ingázik. Hasonló problémákkal szembesültek a kelet-német, bajor és osztrák egészségügyi és szociális intézmények is (beleértve a mentőszolgálatokat is), ahol lengyel, cseh, szlovák, magyar és szlovén ingázók biztosították a szolgáltatások fenntarthatóságát. Ezeknek a munkavállalóknak a korlátozása egyben a leginkább érintett szektorokban okozott volna kezelhetetlen helyzetet ezekben az országokban. Ugyanakkor egyes régiókban a járvány következtében igen gyorsan beteltek a kórházi ágyak, és ezek a régiók rászorultak a szomszédok segítségére. Ez volt a helyzet pl. Elzászban, ahonnan a szomszédos német, svájci és luxemburgi kórházakba szállítottak át 200 beteget (Albers et al. 2021; Peyrony et al. 2021).

Ahogy a járvány egyre tartósabbnak mutatkozott, a gazdasági szektor képviselői is kifejezték igényüket a foglalkoztatottak szabad mozgása iránt. Ez főként olyan nagyvárosok esetében vált kulcsfontosságúvá, amelyek az országhatár közelében fekszenek. Egyre több államban vezettek be derogációt a kishatárforgalom fogalmába eső ingázók esetére. Magyarország esetében ez a 30 km-es távolságot és a 24 órás tartózkodást jelentette, a munkahely és a lakóhely közötti közlekedésre korlátozva a munkavállalók szabad mozgását. Hasonló megoldást jelentett a németek, belgák, finnek és spanyolok által mindvégig alkalmazott 'lényeges utazás'-ra (*essential travel*) vonatkozó kivétel, amelybe a határmenti ingázók, a kezelésekre utazó betegek, valamint az árufuvarozók tartoztak (Delmas-Goeury 2020).

A kivételek köre folyamatosan bővült. Felmentést kaptak a gyógyítási célból érkező orvosok, az érettségire érkező diákok, a kulturális intézmények meghívására érkező művészek, a sportrendezvényekre beutazó sportolók és a kapcsolódó szakmai személyzet, az üzleti útra érkezők, a földjeiket vagy szőlőjüket művelő osztrák, szlovén, horvát állampolgárok, a horvátországi ingatlanlával vagy hajóval rendelkező magyarok, akik karbantartási céllal utazhattak Horvátországba, a 2020. december 7-i romániai parlamenti választásra hazalátogató román állampolgárok, az idős, gondozásra szoruló rokonukat meglátogató személyek. Egyedi méltányossági kérelem pozitív

elbírálása nyomán pedig gyakorlatilag bárki utazhatott. A legfeltűnőbb jelenség a nyári nyitás volt 2020-ban és 2021-ben is, amikor a nemzetközi turizmus előtt újra szabaddá vált az út. Ez különösen Horvátország esetében volt kulcsfontosságú, ahol a teljes nemzeti össztermék 25%-a származik ebből a nemzetgazdasági ágazatból.

A karantén és a tesztelés, illetve később az oltási igazolás nyilvánvalóan valamiféle védettséget jelentett a járvány terjedésével szemben, de a többi nehezen értelmezhető szabályhoz (pl. hogy a vendéglátóhelyeken a pincérnek maszkban kellett felszolgálni, de minden vendég maszk nélkül evett; ezek a létesítmények csak este 8-ig tarthattak nyitva, mintha éjszaka a vírus jobban fertőzne, mint nappal; a nagy összejöveteleket szinte mindenütt betiltották, de a zsúfolt tömegközlekedési eszközökön képtelenség volt megtartani a védőtávolságot stb.) hasonlóan a fenti kivételek is jelzik, hogy egyrészt a nemzeti kormányok nem nagyon tudtak mit kezdeni a világjárvány újszerű jelenségével, másrészt a bevezetett intézkedések következményeivel, hatékonyságával nem mindig számoltak. Ezek között a következmények között talán a legsúlyosabb a határokkal és a határon átnyúló együttműködéssel kapcsolatos diskurzus változása.

## 4.2 A járvány hatása a határokkal és az együttműködéssel kapcsolatos diskurzusra

Általános vélemény, hogy a járvány nyomán hozott korlátozó intézkedések az európai határrezsimre re-nacionalizációs tendenciáit indították el. „Azután, hogy a nemzeti határok évtizedeken keresztül szinte teljesen eltűntek, a hétköznapi életben használt tér brutális megosztása sok állampolgár számára önkényesnek és kegyetlennek tűnt. Az egyéneknek és a szervezeteknek nemcsak egy, hanem két, esetenként három különféle szabályrendszerhez kellett igazodniuk egyszerre, amelyek persze szeszélyes változásoknak voltak kitéve.” (Coatleven et al. 2020, 17)

A határzár legközvetlenebb hatása az elszakítottság, a szeparáltság érzésének az erősödése volt. Bár az állampolgárok jórészt megértőek voltak a mobilitás korlátozása kapcsán, és elfogadták, hogy a járvány terjedésének megállítása érdekében akár az államhatárt is le kell zárni, hiszen ezzel lehet csökkenteni az egészségügyi rendszerre nehezedő nyomást (Lara-Valencia et al. 2020), a határ mentén élők számára mégis új világot eredményezett a helyzet. Generációk nőttek fel a belső európai határok mentén úgy, hogy ezeknek a határoknak a létezése nem volt evidens számukra a hétköznapi életük során. Most a határ fizikai-adminisztratív valósága hirtelen szembeötlő lett.

A volt kommunista országok idősebb lakosai számára viszont annak a korszaknak a visszatérésétől tartottak, amikor még nem lehetett szabadon, fenyegetettség nélkül átkelni a határon (Böhm 2020). Az interjúink során megkérdezett mentális egészségügyi szakember megállapítása szerint érzékelhetően nőtt a depresszióra való hajlam a határtérségben élőknek az elmúlt másfél év során. Főként az idősek körében erősödött meg a félelem a szovjet korszak határrezsimjének visszatérésétől. Különösen azok élték/élik meg az elszakítottságot nehezen, akiknek rokonaik laknak a határ túloldalán, akikkel most évszámra nem találkozhattak. Ezek a félelmek alapvetően érintették a határokkal és a határmenti kapcsolatokra vonatkozó vélekedéseket. Általánossá vált az online tér használata a korábbi személyes találkozók helyett, ami a fizikai elválasztottságot várhatóan a járvány

lecsengése után is fent fogja tartani a határmenti együttműködések szereplői között. Mindez pedig az együttműködés és az integráció intenzitásának gyengülését vetíti előre.

Az elválasztottság tudatánál is veszélyesebb re-nacionalizációs jelenség a xenofóbia feléledése még a legtoleránsabb északi országok között is. Maga a határzár, mint fizikai valóság és mint térbeli jelenség önmagában is erősítette a gyanút és a bizalmatlanságot (Coatleven et al. 2020). Az utazóktól mint potenciális vírugazdaktól való félelem, a velük szembeni intolerancia szintje természetesen eltérő szintű volt. Ausztriában például nem a magyar ingázóktól féltek, hanem azoktól az osztrák és német turistáktól, akik az első hullámot követően a tengerpartra utaztak. Ukrajnában a Nyugat-Európából hazatérő vendégmunkásokat látták potenciális vírushordozóknak.

A kölcsönös bizalomnak nem tett jót az sem, hogy a nemzeti kormányok nem egyeztették össze a fellépéseiket. Skandináviában Svédország, a Benelux országok közül Hollandia alkalmazott a szomszédainál jóval liberálisabb megoldásokat, ami még ezekben a hosszú múltra visszatekintő nagyrégiós integrációkban is megrendítette a bizalmat a szomszédos országok és állampolgárai irányában. Mindkét állam vezetését szélsőségesen felelőtlennek titulálták. Ahogy Giacometti-Meijer (2021, 3) fogalmaznak: „A szabad mozgás köré felépült bizalom egészen konkrét formákban tette lehetővé összekapcsolt társadalmak kialakítását. Ma ez a bizalom veszélyben van, és ez ugyanakkor hatással lehet a határmenti közösségek jövőbeli dinamikájára az északi államokban és általában az európai társadalmak között.”

A hétköznapi életbe is beszivárgó bizalmatlanság és nacionalizmus olyan jelenségeket produkált, amiket korábban a múlt részének tekintettünk. A Németországba ingázó franciákat több alkalommal is inzultusok érték (Coatleven et al. 2020; Albers et al. 2021), ahogy a hollandokat és Belgiumban (Peyrony et al. 2021); a bajor iskolai szünet idején a csehek fogadták ellenségesen az onnan érkező kirándulókat (Coatleven et al. 2020); a svédek minden északi országban ellenérzésekkel fogadták. A nacionalista resentment megerősödése ugyanakkor nemcsak a kétoldalú együttműködésnek ártott: gyengítette az európai projekt egészébe vetett bizalmat is (Coatleven et al. 2020).

A közép-európai térségben, paradox módon, kevésbé érvényesültek a nyugatot megrázó nacionalista változások, ezt interjúalanyaink is megerősítették. Egyrészt a nacionalista hagyományok ebben a régióban még mindig elég erősek, a nacionalista retorika része a napi politikai diskurzusnak, és e tekintetben érzékelhető változás nem történt. Másrészt éppen a kommunista korszak zárt határai miatt az itt élők zöme számára a határok újrazárása nem egy soha nem látott jelenséget eredményezett. Éppen ezért maga a helyzet kevésbé volt szokatlan, mint a sokkal magasabb szinten integrálódott nyugati vagy északi régiók esetében.

Ugyanakkor Közép-Európában is lehetett találkozni a fentiekhez hasonló példákkal. Dél-Magyarországon például a benzinkutaknál lehetett félelmet tapasztalni a szerbiai átutazóktól. Az ukrán határ mentén főleg az első hullámot követő lazítások idején erősödtek meg azok a hangok, hogy nem szabadna beengedni az ukrán állampolgárokat, mert behozzák a fertőzést; ami mögött az az általános meggyőződés állt, hogy az ukrán egészségügyi rendszer sokkal fejletlenebb, mint a magyar. A bevásárlási céllal érkező ukránokat kimondottan kerülték a boltokban. Volt olyan önkormányzat, amely a lakosság megnyugtatása érdekében éjszakánként végigpermetezte az utcákat, aminek elsősorban a pszichikai hatása volt jelentős, nem az epidemiológiai. A lakóhely és a munkahely közötti mobilitást előíró rendelkezéseket megsértő szlovákiai munkavállalókat a magyarországi bevásárló központok magyar kliensei jelentették fel a rendőrségnek. Ugyanakkor a

szomszédos népekkel szembeni hibáztató attitűd rendkívül ritka volt. Ausztria esetében kimondottan támogató intézkedések és akciók születtek az ott dolgozó határon túli munkavállalók megsegítése érdekében, de számos példa ismert más határok mentén is a szolidaritásra.

Maga a határzár és a koordináció hiánya természetesen Közép-Európában is megerősítette az elhatárolási (*bordering*) és elkülönítési (*othering*) tendenciákat, amelyeket a határtani szakirodalom előszeretettel elemez. A járvány a szabadon átjárható EU-n belül is újratemtette a határokhoz kapcsolódó *kívül-belül, mi és ők* elkülönítést – ezúttal az egészségesek és betegek megkülönböztetését felhasználva (Buko 2020; Fellner 2020; Wille 2020b), ahol a szomszéd azonos a veszéllyel (Opiłowska 2021). A határok lezárása dominószzerűen ment végbe: csak néhány kormány mert megkockáztatni, hogy a folyamatba nem csatlakoznak be, ezzel egyben veszélyeztetve a pozitív választói megítélésüket is. Unfried (2020) ezt az aspektust emeli ki, amikor hangsúlyozza, hogy a bevezetett intézkedések nem is mindig racionális mérlegelésen alapultak, hanem inkább a tehetetlenséget leplező nacionalista pótcselekvések voltak.

Összefoglalóan, a diskurzus szintjén egy látványos re-territorializációnak vagyunk a tanúi (lásd: a területiség csapdája, *the territorial trap*), amely olyan területileg meghatározott reakciókban manifesztálódik, amelyek a nemzeti sztereotípiák és geopolitikai stratégiák újjáéledését eredményezték (Wang et al. 2020).

### 4.3 A járvány hatása a gyakorlati együttműködésre és területi integrációra

Az előbbieken említett re-territorializáció a gyakorlatban az adminisztratív határok 1993 előtti funkcióinak a helyreállítását jelenti, amennyiben ezek a határok a távolságot helyezik a földrajzi térbe. Az Európai Unió megalakulása óta a történelemben is példátlan integráció ment végbe a kontinens országai között, amely nem pusztán a tényezőáramlások volumenében volt mérhető, hanem egy újfajta kormányzási modellben is, amely egy több szintű, szoft rendszeren keresztül látványosan gyengítette a határok elválasztó hatását. Ennek a folyamatnak meghatározó tényezői voltak azok a határon átnyúló együttműködési struktúrák, kormányzási formák, amelyek egyfajta alternatíváját nyújtották a modernitástól örökölt nemzetállami paradigmának. A járvány nyomán bevezetett intézkedések és ezen intézkedések erős területi jellege – kevés kivételtől eltekintve – ezeknek a kormányzási modelleknek a kudarcát idézte elő.

Giacometti-Meijer (2020) rámutat, hogy az északi országok eltérő rendelkezései a már létező együttműködési formák számára is kihívást jelentettek; ráadásul az érintett kormányok nem is használták ki a meglévő kereteket. Unfried (2020) ugyanezt emeli ki a Benelux Unió esetében. A határon átnyúló szervezetek, mint amilyenek az európai területi társulások, nem tudtak részt venni a határrezsimet érintő döntések meghozatalában. Hiába alakultak ki a földrajzi térnek a fent említett alternatív kormányzási megoldásai, a döntések állami szinten születtek, amelyek szuverenitásának az adminisztratív határok a leglátványosabb jelei. Ez viszont igen hátrányos a határtérségekre, mivel az állami döntések szükségszerűen homogének, figyelmen kívül hagyva a térségi jellegzetességeket (Giacometti-Meijer 2021).

Interjúalanyaink mind megerősítették, hogy a települések, civil szervezetek, intézmények között korábban kialakult kapcsolatok a járvány idején szinte teljesen megszakadtak. Az Európa-kapu ETT által a Közép-Európában a legenyhébb hatású első hullám nyomán készített felmérés szerint a válaszadók 60%-a jelezte a határon átnyúló kapcsolatok teljes megszűnését (Gate to Europe 2020). Ez nyilván azokban a térségekben járt a legradikálisabb változásokkal, ahol az integráció szintje amúgy sem volt a legmagasabb.

Ugyanakkor Jean Peyrony és társai (2021) az első hullámot követően készült összefoglaló tanulmányukban számos pozitív példát is említene, amikor a térségi szereplők aktívan tudtak bekapcsolódni a krízismenedzsmentbe. A legfontosabb és leggyakrabban előforduló feladatuk az információ biztosítása volt. A Meuse-Rhine Eurorégió a határmenti információs pont (Grenzinfopunkte) segítségével tájékoztatta folyamatosan a lakosságot a változó rendelkezésekről és azok hatásairól. Hasonló feladatot láttak el a francia-német-svájci határtérségben működő információs irodák. A PAMINA EGTC naponta frissülő kétnyelvű információs levelet szerkesztett, az olasz-svájci határtérség külön honlapot indított a témában, az Európa-kapu ETT a Facebook-oldalán osztotta meg az aktuális tudnivalókat magyar és román nyelven.

Esetenként a határon átnyúló szervezetek a krízismenedzsmentet támogató struktúrákat is létrehoztak: a Tyrol-Süd-Tyrol-Trentino EGTC esetében ezt a regionális elnökök részvételével heti rendszerességgel megtartott online ülések biztosították; a Meuse-Rhine Eurorégió egy kríziscsoportot állított fel, amely a betegeket a régióban elérhető szabad ágykapacitások szerint tudta elosztani; a német-holland határon pedig egy Corona Task Force segítette az információáramlást.

Odáig, hogy akár a nemzeti szintű döntésekhez is hozzá tudjon járulni, csak a Nouvelle-Aquitaine Euskadi Navarra Eurorégió jutott el, amelyet a spanyol parlament Szociális és Gazdasági Újjáépítési Bizottságának ülésére hívtak meg, hogy a járvány határmenti hatásairól beszámoljon, és ez alapján a kapcsolódó jelentés kiemelte a határtérségekben működő szervezetek jelentőségét a válságmenedzsmentben. Ez azonban kivételes eset volt, az általános megközelítés nemzeti szintű volt, amely csak érintőlegesen vette figyelembe a határtérségek lakóinak érdekeit.

## **4.4 A hatások összefoglaló értékelése azok átmeneti/strukturális jellegére vonatkozóan**

### **4.4.1 Általános hatások**

Egyre több részletes tanulmány és felmérés készül arról, hogy milyen gazdasági, társadalmi, közegészségügyi és kulturális következményei vannak a határzárnak, azonban a teljes kép összeállításához továbbra is hiányoznak kulcsfontosságú információk. Ennek ellenére az már most megállapítható, hogy „a rendelkezésre álló adatok azt a hangsúlyos elképzelést támasztják alá, miszerint a hatások többnyire és nagyrészt negatívak” (Medeiros et al. 2021, 978), ráadásul „a negatív hatások aránytalanul súlyosabbak a határ menti régiókban, mint a nem határ menti régiókban” (Peyrony et al. 2020, 147).

A témában eddig megszületett tanulmányok tartós hatásként prognosztizálják a szigorú és individualizálódó megfigyelés általánossá válását (Dodds et al. 2020; Delmas-Goeury 2020), ami értelemszerűen ellene hat a szabad mozgás elvének. A határzárak még az áruk mozgatására is hatással lesznek, várható, hogy a hasonló krízisek hatásainak elkerülése végett a just-in-time logisztikai rendszerek helyett a raktárkapacitások növelése irányába mozdulnak el a feldolgozóipari szereplők, ami hatással lesz a globális munkamegosztásra és a munkaerő áramlására is (Chung et al. 2020) Hasonlóan átfogó hatása lesz a távmunka elterjedésének, hiszen ez megint csak az ingázás jelenségét fogja gyengíteni. Ennek első jelei már érzékelhetőek a határ menti térségekben is: jelentősen visszaesett az ingázók száma. Amilhat-Szary (2020) és Johnson (2020) ennek az új jelenségnek a szociális aspektusaira is felhívják a figyelmet, hangsúlyozva, hogy az online munkavégzést elsősorban a jobbmódú rétegek engedhetik meg maguknak, így ez a fejlemény tovább fogja növelni a ma is meglévő társadalmi különbségeket.

Az a „módszertani nacionalizmus” (Delmas-Goeury 2020), amelyet a járványhelyzet kezelése kapcsán tapasztalhattunk látható módon fog velünk maradni a jövőben. Az uniós és schengeni övezeti csatlakozás eufóriájában úgy tűnt, hogy a határátlépésre emlékeztető fizikai infrastruktúra felszámolható, és a belső schengeni határok mentén ezek elbontása módszeresen meg is kezdődött. A járvány idején azonban a határellenőrző infrastruktúrát vissza kellett állítani, és ez várhatóan most már így is fog maradni.

További kedvezőtlen hatásként azonosítható be a horvátok bizalmának megrendülése a schengeni rendszerben. Horvátország a közeljövőben tervezett az övezethez csatlakozni, amit az egész lakosság nagyon várt már. Most viszont azzal szembesültek, hogy egy vírushelyzet tartósan képes felülírni a belső schengeni határok nyitottságát is, és ez érzékelhetően visszavetette a lelkesedést.

Ugyanakkor pozitív externáliaként értékelhető, hogy a határok kérdése látványosan tematizálódott a vírusjárvány idején (Klatt 2020b). Számos korábban rejtett folyamat vált láthatóvá, és az állami szintű döntéshozóknak is szembesülniük kellett a határtérségek sajátos adottságaival.

#### 4.4.2 Ágazati hatások

Az ENSZ szakosított ügynöksége szerint a járvány a 2019-es adatokhoz képest a turizmus évi 60–80%-os csökkenéséhez vezethet. Ez a drámai csökkenés azt jelenti, hogy cégek és munkavállalók milliói veszítik el megélhetésüket a világgazdaság egyik legmunkaintenzívebb ágazatában (Bailey et al. 2020, 1164). Ráadásul a probléma összetettebb, mint elsőre gondolnánk, ugyanis nem pusztán arról van szó, hogy a külső objektív tényezők – zárt határok – miatt csökkent a **turizmus**, hanem a sokkal hosszabb távon is hatását érzékeltetni képes belső tényezők miatt is. A koronavírus betegséggel és a turizmussal kapcsolatos jelenlegi kutatások azt mutatják, hogy a tipikus nyaralási szokások és preferenciák megváltoztak az utazók által észlelt COVID-19 kockázatnak a függvényében, a turisták sok esetben drasztikusan változtatják meg úti céljukat, szállásukat, utazási tevékenységeiket, sőt úgy döntenek, hogy nem utaznak, vagy rövidebb időre utaznak. Ezek a megváltozott viselkedési minták komoly hatást gyakorolnak a turisztikai ágazatra, és a hatásuk tartóssága nehezen megjósolható (Brtić et al. 2021, 9). Az mindenesetre látszik, hogy pl. az osztrák



idegenforgalomban dolgozó magyar munkavállalók közül sokan azért veszítették el az állásukat, mert maga a turisztikai ágazat omlott össze nyugati szomszédunknál.

A **munkavállalói ingázás** szempontjából vegyesek a várakozások. Vannak olyan térségek, ahol nem számítanak változásra. A járvány alatt a Magyar Suzuki szlovákiai munkavállalói nem váltottak, és az se várható, hogy az Ausztriába ingázó magyarok vagy a Magyarországra ingázó ukrainai dolgozók ne térnének vissza. Utóbbiakkal kapcsolatban egy interjúalanyunk elmondta, hogy amikor a magyar és az olasz cégek csak 50%-os kapacitással is, de újraindultak, az ukrán állampolgárok azonnal visszaindultak dolgozni. A kárpátaljai alacsony bérek (200 euró körül havonta) rendkívül erős push faktornak bizonyulnak: az ottani értelmiségiek akár fizikai munkásnak vagy piaci kofának is átjönnek Magyarországra, mert azért is jóval magasabb fizetést kapnak. Hasonlóképpen lehet számítani a mezőgazdasági idénymunkások visszatérésére is.

Ugyanakkor a magasabban kvalifikált munkaerő, amelynek jelentős része home office-ra állt át, jó eséllyel feladja az ingázó életvitelt. Tény, hogy ez az EU-ban adózási következményekkel is jár, hiszen az adóalanyiságot a munkahely fizikai látogatása alapján szerzik meg a munkavállalók, de azok a nagyobb vállalatok, ahol ezek a személyek dolgoznak, megengedhetik maguknak, hogy a szomszédos országban leányvállalatot alapítva foglalkoztassák tovább a munkatársaikat.

Az **oktatás** terén szintén általános gyakorlattá vált az online megoldások alkalmazása, ami főként a felsőoktatásban jelzi előre a hasonló helyzetekre a távoktatás visszaállítását. Normál időszakban természetesen egyelőre a jelenléti oktatás működésével lehet számolni, és az alap- és középfokú oktatásban általános tapasztalat, hogy ez nélkül nem is lehet hatékonyan átadni a tananyagot.

A határ menti oktatási ingázásban ugyanakkor várhatóan csökkenni fog az érintett diákok száma, hiszen a sok hercehurca amivel ez a járvány idején járt, sokakat el fog bizonytalanítani. Ha egy határon túli magyar család magyarországi oktatást szeretne biztosítani a gyermekének, inkább fogja a végleges átköltözést választani. Ez egyébként az ukrainai magyarok esetében nem kizárólag a járvány miatt vált opcióvá, hanem a magyar nyelvű oktatást radikálisan korlátozó ukrán jogszabályok életbe léptetése miatt is.

A **szolgáltatások és áruk beszerzése** szempontjából a járvány alapvető változásokat hozott. Az online vásárlás részesedése látványosan megnőtt, a csomagküldő és ételhordó cégek ügynökei meghatározó szereplői maradtak az utcaképek, ami tartós változásra utal (Gans 2020). Ezzel párhuzamosan felértékelődtek a helyi és környékbeli termékek, amelyeket nem kell a világ másik feléből utaztatni. A rövid ellátási láncok, a helyi termelői piacok népszerűsége jelentősen megnőtt, amelyek inkább a nemzeti szintű önellátás igényeit elégítik ki (Johnson 2020). Ez a két jelenség két ellentétes tendenciát jelenítenek meg, amelyeknek a határmentiségre gyakorolt hatása kettős: egyrészt az áruk és a házhoz érkező szolgáltatások tekintetében a határ túloldala is növekvő szerepet kapott; ugyanakkor a helyi termékek elérhetősége csökkenti a határon átnyúló bevásárló turizmus mértékét.

A forint-euró keresztárfolyam mozgása természetesen a jövőben is biztosítani fogja a határon túli vásárlók jelenlétét, és az is várható, hogy e tekintetben a járvány elmúltával a korábbi szintre is visszaemelkedik a vásárlók volumene.

A **lakóhelyi mobilitásban** hasonló okokból nem várható tartós visszaesés: az osztrák, román és szlovák betelepülők számára a magyarországi relatíve alacsony ingatlanárak továbbra is vonzóak

maradnak; míg a kárpátaljai magyarok elsősorban az ukrainai jövedelmi és politikai viszonyok miatt választják tartós letelepedés céljából a határ menti magyar településeket. Csak Záhonyban mintegy 400 odaáti magyar telepedett le a vírus idején.

Határtani kutatók írásaikban arra figyelmeztetnek, hogy előfordulhat, hogy **a határon átnyúló együttműködésekbe** a helyi és regionális szereplők kisebb mértékben tudnak a korlátozások miatt bekapcsolódni, ami bizonyos határokon – elsősorban az alacsonyabb szintű funkcionális integrációval rendelkezőkben – így idővel szükségtelen luxusnak tűnhet (Böhm 2020, 85). Delmas és Goeury is arra figyelmeztetnek, hogy „amit néhány nap alatt felfüggesztettek, annak helyreállításához sok évre lesz szükség” (2020, 19), hiszen ezek a lezárások „azt a narratívát támogatják, hogy az idegen emberek és külföldi áruk veszélyek és a kiszolgáltatottság forrásai” (Alden 2020).

A határon átnyúló projektek esetében várhatóan állandósuló gyakorlat lesz a találkozók online formában történő megtartása, ami egyben a projektek zöldítéséhez is hozzá fog járulni. Tény, hogy nincs mindig szükség személyes találkozókra a projekt megvalósítása érdekében. A magyarországi tapasztalatok arra is rámutattak, hogy a projektgazdák és a programmenedzsment-szervezetek közötti kommunikáció is látványosan egyszerűsíthető az újonnan elterjedt technikai megoldások segítségével. Egyebekben viszont a régi rendszer vissza fog állni, hiszen a tevékenységek jelentős része elképzelhetetlen a határ két oldalán működő partnerek személyes találkozásai nélkül. Opiłowska (2021, 5) ezzel kapcsolatban arra hívja fel a figyelmet, hogy „a területi határok, valamint a hatóságok által nemzeti szinten társadalmilag megkonstruált határok ütköztek a határ menti régió lakosainak kollektív tapasztalatával és felfogásával, akik számára a határ túloldaláról érkezők közeli szomszédok és nem idegenek”. Ahogy korábban már utaltunk rá, maguk a határon átnyúló szervezetek is kivették a részüket a járvány hatásainak minimalizálásából, és igyekeztek életben tartani a kooperáció szellemét. Ezek az erőfeszítések segíthetnek a megingott kölcsönös bizalom helyreállításában is, ami minden együttműködés alapvető feltétele.

## 5 KÖVETKEZTETÉSEK ÉS AJÁNLÁSOK

### 5.1 Az uniós válaszlépések értékelése

Az Európai Unió intézményei a válság kapcsán kétféle intézkedést hoztak: egyrészt támogatták a tagállami kormányok törekvéseit a járvány elleni harcban; másrészt igyekeztek kezelni a határzár okozta károkat enyhíteni, és ezen keresztül az EU-s vívmányokat megőrizni.

#### 5.1.1 A tagállamok támogatása

Az Uniót több helyről érte az a vád, hogy túl későn reagált. Természetesen 27 tagállam lépéseinek összehangolásához egy korábban nem tapasztalt helyzetben időre van szükség. A kritika ugyanakkor nem jogos. A Bizottság már 2020. január 28-án aktiválta a polgári védelmi mechanizmust, a Tanács elnöksége pedig 2020. március 2-án az IPCR-t (politikai szintű válsághárítási mechanizmus), ami lehetővé teszi a koordinációs eljárások felgyorsítását területi és ágazati megkötés nélkül.

Március 18-án a közlekedési miniszterek megegyeztek az áruszállítás zavartalanságát biztosító szabályokról, és ugyanaznap a Tanács költségvetési átcsoportosításról is döntött, a járvány hatásainak enyhítése céljából. Március 23-án a pénzügyminiszterek döntöttek a pénzügyi szabályok lazításáról, mivel látható volt, hogy a tömeges megbetegedések és a határok lezárása miatt a 'békeidőben' meghozott szabályok jelentős része alkalmazhatatlanná vált. Ezt erősítette meg március 30-án a Tanács döntése a kohéziós források felszabadításáról a járvány megfékezése érdekében. A pandémia ideje alatt pénzügyi eszközök mozgósítására több alkalommal is sor került a későbbiekben, illetve kiegészítő források biztosításáról is döntöttek (ilyen volt a munkaerőpiaci nehézségeket kezelni hivatott SURE<sup>37</sup>, valamint a 750 milliárd eurós Next Generation EU helyreállítási eszköz).

Április 22-től a Tanács döntése nyomán a tagállamok lehetőséget kaptak rá, hogy az egyes alapok között átcsoportosításokat hajtsanak végre, egyben megszűnt a régiók kohéziós politikai besorolása is, ami a területi korlátozások felfüggesztését is jelentette. A Bizottság jelentős mértékben áramvonalasította az uniós programokat, amikor enyhített a Stae Aid szabályokon, és lehetővé tette, hogy a 2014-2020-as programozási ciklusból még el nem költött támogatásokat a járvány elleni harcra csoportosíthassák át a kormányok. Erre ismerünk példát az Interreg programok esetében is.

2020 júniusában a Bizottság elfogadta a vakcinastratégiát, amelynek köszönhetően mintegy 4 millió oltóanyagot szerzett be az Unió, a tagállamok szükségleteinek ellátása céljából. A stratégia keretében ezenkívül az EU támogatja az európai vakcinafejlesztési projekteket is.

Az ősz folyamán született döntés a színkódrendszer bevezetéséről, amely alapján jelentette meg heti rendszerességgel az ECDC (Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ) a színkódos térképeit.

<sup>37</sup> Ezt Magyarország nem vette igénybe.

A közös vakcinabeszerzésről decemberben indultak meg a tárgyalások, a digitális oltási igazolványról pedig 2021. május 20-án született döntés (július 1-jével került bevezetésre).<sup>38</sup>

A fentiekén kívül ágazati szinten számos egyeztetésre és kezdeményezésre került sor, a közlekedéstől kezdve az agráriumon keresztül a munkaerőpiacig, de még a dezinformáció kérdésével is foglalkoztak, hiszen a járvánnyal kapcsolatban folyamatosan keletkeztek az álhírek.

### 5.1.2 A határzár okozta károk enyhítése

A Bizottság március 31-án és április 3-án bocsátotta ki az első két iránymutatását a munkavállalók szabad mozgására<sup>39</sup> és a határon átnyúló egészségügyi együttműködésre<sup>40</sup> vonatkozóan. Mindkét iránymutatást az uniós vívmányok megőrzésének szándéka vezérelte.

A munkavállalókat érintő közlemény elsősorban abból indul ki, hogy számos esetben látnak el alapvető fontosságú feladatot a szomszédos országból érkező ingázók. A dokumentumban ezeket kritikus foglalkozásoknak nevezik. A közlemény javaslatot tesz az ő határátlépéseik megkönnyítésére, egyszerűsített beléptetési eljárásokkal (ingázóknak kijelölt sávok, határátlépő matricák). Ahogy láttuk, a kihatárforgalmi rendszer alkalmazásával mind Magyarország, mind szomszédai biztosították a munkavállalók szabad mozgását a megadott földrajzi korlátok között. Külön sávok kijelölésére vagy matricák használatára nem került sor, jóllehet ezt (tapasztalatból) az egyik ingázó interjúalanyunk is javasolta.

Az iránymutatás felhívja a figyelmet, hogy a határmenti ingázókra ugyanolyan feltételeket kell alkalmazni az egészségügyi szűrések során, mint az adott ország bármely munkavállalójára, ami a szlovák esetben nem mindig érvényesült. A szűrővizsgálatok elvégzéséhez a közlemény ajánlja a tesztelő pontok kialakítását a határátkelő környezetében, amit Ausztria és Szlovénia alkalmazott is, Magyarország viszont nem.

Már ebben a korai dokumentumban reflektált a Bizottság arra a fejleményre, hogy a lezárások miatt az online munkavégzésre átálló munkavállalók esetében a 883/2004/EK-rendelet szerinti kivételt kell alkalmazni, máskülönben elveszítik a járulékjogosultságukat (nem tartózkodnak megfelelő mennyiségű időt a munkahelyük szerinti országban).

A határon átnyúló egészségügyi együttműködésről szóló közlemény felhívja a figyelmet, hogy az uniós állampolgárok szabad mozgását garantáló szabályok a koronavírus-járványtól függetlenül érvényben maradtak. Különösen fontos az egészségügyi személyzet mozgásának és a sürgősségi ellátás nyújtásának a biztosítása határon átnyúló jelleggel is. Az EU-s szinten működtetett

---

<sup>38</sup> Az uniós intézkedések kronológiája elérhető az alábbi linken:  
<https://www.consilium.europa.eu/hu/policies/coronavirus/timeline/>

<sup>39</sup> A Bizottság Közleménye. COVID-19 A munkavállalók szabad mozgáshoz való jogának gyakorlására vonatkozó iránymutatások (2020/C 102 I/03). [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0330\(03\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0330(03)&from=EN)

<sup>40</sup> A Bizottság Közleménye. Iránymutatások a COVID-19-válság összefüggésében folytatott határokon átnyúló egészségügyi együttműködésre irányuló uniós sürgősségi segítségnyújtásról (2020/C 111 I/01). [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0403\(02\)&from=HU](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0403(02)&from=HU)

Egészségügyi Biztonsági Bizottságon kívül az iránymutatás ösztönzi a tagállamokat is a bilaterális egészségügyi együttműködés erősítésére, és ennek érdekében olyan derogációkat is alkalmazhatónak tart, mint az orvosi végzettségek automatikus elismerése (ez nem minden szakma esetében biztosított ma az Unióban).

Március 18-án a közlekedési miniszterek megállapodtak az áruellátás zavartalanságát biztosító lépésekben, és ezt követően több alkalommal is döntöttek a közlekedési ágazat működtetését segítő ügyekben.

Meg kell említeni azt a kezdeményezést is, amelyet ugyan a járvány okozta határzár hívott életre, de igyekszik átfogóbb módon támogatni a határtérségek ügyét és lakóit. Ez az Európai Határ Menti Polgárok Szövetsége<sup>41</sup>, amelyet az Európai Határ régiók Szövetsége (AEBR), a Mission Opérationnelle Transfrontalière (MOT) és a Határon Átnyúló Kezdeményezések Közép-Európai Segítő Szolgálata (CESCI) hozott létre 2020 nyarán, majd később az Európai Unió Régiók Bizottsága is csatlakozott hozzá. A Szövetség továbbra is nyitva áll minden, határ menti régióban élő vagy a téma iránt érdeklődő polgár, valamint minden határon átnyúló struktúra, így az európai területi társulások, az eurorégiók, valamint a helyi és regionális önkormányzatok, vállalkozások és civil szervezetek előtt.

A Szövetség segítségével a Régiók Bizottsága egy online kérdőívezést is megvalósított 2020 őszén, amelyen több mint 600 állampolgár és szervezet vett részt. A kérdőívezés eredményeit felhasználták ahhoz az Állásfoglaláshoz (*Európa jövőképe: A határon átnyúló együttműködés jövője*<sup>42</sup>), amelyet a határon átnyúló együttműködés jövője tárgyában a Régiók Bizottsága 2021. július 1-jén fogadott el. Az állásfoglalás szövegezésében a szövetséget létrehozó három szervezet meghatározó szerepet játszott.

A Bizottság 2021. július 14-én tette közzé jelentését *Az EU határ régiói: az európai integráció élő laboratóriumai*<sup>43</sup> címmel, amely a 2017-ben publikált Közlemény (*A növekedés és a kohézió előmozdítása az EU határ régióiban*<sup>44</sup>) végrehajtásának eredményeit összegzi, illetve a 2021-2027 közötti uniós ciklus főbb irányait számba véve jelöli ki a határon átnyúló együttműködések szerepét.

Mindkét említett dokumentum arra a problémára igyekszik reflektálni, amit a nemzetállami válaszok koordinálatlansága és az ezzel együtt járó re-nacionalizáló tendenciák megerősödése okozott a határtérségeknek és az ott élőknek. Az említett bizottsági közleményekhez hasonlóan itt is az EU-s vívmányok, a szabad mozgás elvének védelméről van szó, ami nélkül az egész európai projekt veszélybe kerül. Bár a határmenti együttműködések iránt ma nincs túl nagy érdeklődés a tagállamok részéről, a kérdéskört nem szabad levenni a napirendről, sőt, újra az európai projekt középpontjába kell állítani, ahogy a szövetség kiáltványa fogalmaz.

---

<sup>41</sup> Lásd: European Cross-Border Citizens' Alliance: <https://cor.europa.eu/en/engage/Pages/cross-border-alliance.aspx>

<sup>42</sup> [https://www.aebr.eu/wp-content/uploads/2021/07/210701-CoR-Resolution\\_Future-of-CBC-HU.pdf](https://www.aebr.eu/wp-content/uploads/2021/07/210701-CoR-Resolution_Future-of-CBC-HU.pdf)

<sup>43</sup> [https://ec.europa.eu/regional\\_policy/hu/information/publications/reports/2021/eu-border-regions-living-labs-of-european-integration](https://ec.europa.eu/regional_policy/hu/information/publications/reports/2021/eu-border-regions-living-labs-of-european-integration)

<sup>44</sup> [https://ec.europa.eu/regional\\_policy/hu/information/publications/communications/2017/boosting-growth-and-cohesion-in-eu-border-regions](https://ec.europa.eu/regional_policy/hu/information/publications/communications/2017/boosting-growth-and-cohesion-in-eu-border-regions)

## 5.2 Ajánlások

„... válság idején a határok lezárása csupán *ultima ratio*-ként jöhet szóba. Mivel a határzár a szimbolikus politizálás alá tartozik, a szabad mozgás korlátozását érintő döntésnek tényszerű és tudományos alapokra kell támaszkodnia, és időbeli hatályát szigorúan korlátozni kell.” (Albers et al. 2021, 58)

A fenti idézet kiválóan összefoglalja mindazt, amit ajánlásként egy ilyen precedens nélküli járvány kapcsán megfogalmazhatunk. A negatív gyakorlati hatások mellett valóban van szimbolikus jelentősége az EU-n belüli határok lezárásának. Ezekből az elvekből természetesen gyakorlati ajánlások is következnek.

### 5.2.1 Vegyük komolyan a schengeni rendszert! – A schengeni rendszer reformja

Az egyik legnagyobb veszély, amely a járvány mostani kezeléséből ered, az az EU legjelentősebb vívmányát jelentő szabad belső áramlások (az ún. négy szabadság) akadályozása. Ahogy arra a migrációs válság és a terrorista támadások idején is volt példa, a schengeni szabályok közötti válogatás (mit tartunk be, mit nem, és meddig) kvázi-állandó lezárásokhoz és ezzel az EU-s szerződések alapjainak megkérdőjeleződéséhez vezethet (Carrera-Luk 2020).

Ennek elkerülése érdekében szükség lesz a **Schengeni Kódex felülvizsgálatára**, és a hasonló esetekre vonatkozó előírások bevezetésére, betartására. A szabad mozgás nélkül az Európai Unió gyakorlatilag elveszíti lételapját.

### 5.2.2 Fejlesszük tovább a határon átnyúló egészségügyi integrációt!

A járvány idején hozott uniós intézkedések már előrevetítik, hogy az EU-n belül tovább fog erősödni az egészségügyi integráció (Dodds et al. 2020; EURACTIVE 2021). A mi szempontunkból azonban inkább az az érdekes, hogy a határtérségek között miként javítható e téren az együttműködés. Albers et al. (2021, 56) például javasolja, hogy a határ mentén működő ellátó intézmények osszák meg egymással a szabad ágykapacitásokra vonatkozó információkat, így egy krízishelyzet idején könnyebb a sérültek, betegek elhelyezését koordinálni.

Hasonlóképpen célszerű a sürgősségi betegellátásban érintett intézmények közötti együttműködést erősíteni, hogy egy válsághelyzet esetén akár közös szolgáltatások révén segíthessék a problémák megoldását. Mindenképpen tanácsos a határon átnyúló egészségügyi integrációt „békeidőben” fejleszteni, hogy a kapacitások már álljanak rendelkezésre egy krízis kirobbanásakor, ne akkor kelljen hirtelen megoldások után kutatni.

### 5.2.3 Border Mainstreaming – Fordítsunk nagyobb figyelmet a határtérségekre!

Általánosan elmondható, hogy a nemzetállami szintű intézményrendszer tartózkodik a határmenti kérdések kezelésétől. Az állami adminisztráció számára mindig elegendő ellátandó feladatot generálnak az államhatárokon belüli térségek. Ráadásul a határon túli szereplőkre nem is terjed ki a joghatóságuk (a kettős vagy többes állampolgárság itt most nem tárgyalandó eseteit leszámítva). Ennek következtében nincsenek is képből a határ mentén élők szükségleteit illetően. Az intézkedések úgy születnek, hogy azok az adott állam területén egységesen, homogén módon válnak érvényessé, a területi különbségek figyelembevétele nélkül. Ahogy azonban Coatleven és társai (2020, 14) felhívják rá a figyelmet: „A jelentős különbségek miatt az átfogó állami megközelítések szükségszerűen vezetnek el a kevésbé érintett régiók tekintetében az aránytalanság, az erősen érintett régiók esetében pedig a hatékonyság hiányának dilemmájához, ami könnyen elkerülhető volna, ha a helyi hatóságok nagyobb mozgásteret kapnának.”

Ahhoz, hogy a pandémia idején megtapasztalt anomáliákat, majd az ezekre válaszul hozott, ad-hoc derogációkat elkerülhessük, a határtérségek sajátosságait az egyes szakpolitikai döntések meghozatalánál figyelembe kellene venni a jövőben. Ezt hívják Albers és szerzőtársai (2021, 49) *Border Mainstreaming*-nek. Peyrony és társai (2021) pedig szemléletváltást sürgetnek: a határvonalak helyett a határtérségekre kellene koncentrálniuk a döntéshozóknak. Annak érdekében, hogy ez a fordulat bekövetkezzen, állandóvá kellene tenni ezeknek a speciális szempontoknak a jelenlétét az intézkedések hatáselemzésén (derogációk) vagy akár az érintett minisztériumon belüli határmenti referenci pozíciók keresztül.

### 5.2.4 Alapozzuk a döntéseket megbízható adatokra! - Határon átnyúló területi monitoring

Ahhoz, hogy az állami szinten megfelelő döntések születhessenek, amelyek figyelembe veszik a határtérségek speciális igényeit, először is megfelelő, tényszerű információkra van szükség a határmenti folyamatokról. Tanulságos volt látni, ahogy a szlovák és román állampolgárok közül sokan a határzárát követően regisztrálták magukat magyarországi lakosként. Ezt megelőzően se a szlovák, se a magyar, se a román hatóságoknak nem volt világos képük az áttelepültek létszámáról. Úgy pedig nehéz megfelelő döntéseket hozni egy közösségre vonatkozóan, hogy azt se tudjuk, hogy egyáltalán vannak.

Ezért van szükség a határtérségekre vonatkozó adatok, információk szisztematikus gyűjtésére, rendszerezésére és megosztására. Főként Peyrony és társai (2021, 132) hangsúlyozzák a megfelelő információk elérhetőségének fontosságát veszélyhelyzet idején. Viszont ezeket nem csak veszélyhelyzetben kell gyűjteni, mert másképp elkerülhetetlenül az imént idézett helyzet fog előállni: megalapozott döntéseket csak megfelelő információk ismeretében lehet hozni.

Az adatgyűjtésbe célszerű bevonni azokat az intézményi szereplőket, amelyek aktívan vesznek részt a határon átnyúló együttműködésben. Igen gyakran a pandémia alatt is azok a személyes kapcsolatok segítettek megoldani a problémákat, amelyek ezeken a struktúrákon belül alakultak ki.

Ráadásul a határ túloldalával történő kapcsolattartás megköveteli a másik nyelv ismeretét is, ami szintén könnyebben biztosítható a határtérség szereplőinek bevonásával, akik gyakran kétnyelvűek.

A területi monitoring intézményesítése a válsághelyzet során a kommunikációt, az információk megosztását és gördülékenyebbé teszi.

### 5.2.5 Támogassuk a határon átnyúló kormányzási innovációt!

A tapasztalatok azt mutatják, hogy a helyismeretük okán a már létező határon átnyúló szervezetek, partnerségek sokkal hatékonyabban juttatták el az információkat akár a határ túloldalára, akár a térség lakosaihoz, mint az állami szervek. Található példa ad-hoc csoportok létrehozására is a közösségi médiában, amelyeken keresztül a legaktuálisabb tudnivalók is gazdát cserélhettek.

Mivel a nemzetállami válaszok a határtérségek számára a legtöbb esetben hátrányosak, azoknak a határon átnyúló struktúráknak, amelyek ma leginkább projektek megvalósításával foglalkoznak, döntési kompetenciákat, megfelelő legitimitációt kellene kapniuk a válságok kezeléséhez (Coatleven et al. 2020; Albers et al. 2021). Ez az igény tág teret biztosít a kormányzási innovációhoz (Giacometti-Meijer 2021), elsősorban azokban a térségekben, ahol ezeket a struktúrákat viszonylag régen alapították (Giacometti-Meijers 2021). Peyrony et al. (2021, 128) példaként a Nouvelle-Aquitaine – Navarra – Euskadi Eurorégiót említi, amely rögtön a válság első hulláma során egy széles körű felmérést készített a határ régióban, több mint 2200 válaszadó véleményét összegezve, ami legitimitapot biztosított a szervezet számára ahhoz, hogy az állami döntéshozók felé is releváns aktorként jelenjen meg. Ezt a szerepet erősítheti, ha az érintett ágazati és területi szereplők bevonásával az ikervárosok, az eurorégiók és az ETT-k közös, határon átnyúló válságkezelő stratégiát dolgoznak ki, amit aztán a válságok idején alkalmaznak is (Giacometti-Meijers 2021; Peyrony et al. 2021).

A pandémia idején szerzett tapasztalatok azt mutatják, hogy azokban a határtérségekben sikerült a leghatékonyabb válaszokat adni a jelentkező kihívásokra, amelyekben a határon átnyúló struktúrák nem pusztán elszenvedői voltak az intézkedéseknek, hanem aktívan vettek részt azok alakításában (pl. a Meuse-Rhine Eurorégió, a PAMINA EGTC vagy a spanyol-portugál együttműködések esetében). Voltak olyan határtérségek (pl. a Cerdanya kórház vagy az osztrák-cseh sürgősségi rendszer esetében), ahol az integrált egészségügyi szolgáltatásokat fel se függesztették a pandémia idején. Mindez alátámasztja, hogy a jövőben a határon átnyúló szervezeteknek megfelelő kompetenciákkal kellene rendelkezniük a határtérség kormányzásához. Ezáltal elkerülhetőek azok a jelenségek is, amelyek az egy kaptafára megszülető állami intézkedése mellékhatásaiként születnek. Minimum elvárásként fogalmazható meg az ETT-k és eurorégiók bevonása a döntéshozatalba, de az optimális az volna, ha az adott térségben ezek a szervezetek koordinálhatnák a krízismenedzsment lépéseit.

### 5.2.6 Erősítsük a kölcsönös bizalmat!

Mint láttuk, még olyan, komoly előtörténettel rendelkező integrációkban is, mint az Északi Tanács vagy a Benelux Unió, látványosan gyengült meg az egymás iránti bizalom. A második világháború utáni történelem ismeretében aligha számított arra bárki is, hogy az Aacheni megállapodás aláírása után egy évvel francia állampolgárok származásuk miatt kénytelenek inzultusokat elszenvedni Németországban.



Ezek az esetek intő példaként kell, hogy szolgáljanak a tekintetben, hogy mennyire fontos a kölcsönös bizalom építésének szisztematikus támogatása. A térségek, önkormányzatok, intézmények és emberek közötti kapcsolatépítést szolgáló kisprojekt-alapok ma sem számítanak evidenciának, amikor a határmenti programozás zajlik, pedig ezeken keresztül ezek kapcsolódhatnak be a határon átnyúló együttműködésbe, és szerehetnek ezáltal pozitív tapasztalatokat a szomszédokról.

A magyar-szlovák határtérség e tekintetben úttörő szerepet játszik, mivel ott a kisprojekt-alap forrásait ráadásul két európai területi társulás (a Rába-Duna-Vág ETT a nyugati megyékben, a Via Carpatia ETT a keletiekben) menedzseli. Ennek az innovatív megoldásnak az az előnye, hogy a támogatási döntések a helyi szinthez közel születnek, ezért a helyi igényeket jobban figyelembe veszik, mint a hagyományos monitoring bizottsági döntéshozatali eljárások során.

A kisprojekt-alapokon keresztül szélesebb körben vonhatóak be az állampolgárok az adott térségre készült krízismenedzsmet-stratégia megvalósításába is. Ennek érdekében a kisprojekt-alapoknak célszerű támogatni a participatív kormányzási formák elterjedését, valamint a határon átnyúló állandó kommunikáció platformjait (online hírportálok, regionális rádiók, televíziók) (Giacometti-Meijers 2021).

## 5.2.7 Áramvonalasítsuk az uniós programokat!

A járvány számos olyan megoldást kényszerített ki, amelyeket a jövőben is célszerű megtartani. Az egyik legelgondolkodtatóbb uniós lépés az egyes alapok közötti átjárhatóság biztosítása volt. A területfejlesztésben érdekelt szakemberek találkozóin, írásaiban évtizedes távlatban visszatérő javaslat a ma létező ESI alapok közötti elkülönülés felszámolása, ez ugyanis alapvető változást idézhetne elő a programozásban, megteremtve a területi alapú tervezés primátusának feltételeit. Az egymással párhuzamosan működtetett alapok helyett egy közös kohéziós alapra volna szükség, amely integráltan képes támogatni az érintett térségek fejlesztését. Ezen túlmenően érdemes átgondolni a város- és vidékfejlesztés látványos szétfejlődését eredményező finanszírozási és szakpolitikai modellt is. A városok nem egy légtüres térben működnek, a vidéki térségek fennmaradása pedig alapvetően függ a városi funkciók elérhetőségétől<sup>45</sup>.

Az a tény, hogy a járvány idején a Bizottság lehetővé tette az alapok közötti átcsoportosítást, átjárást, jelzi, hogy volna mód egy integrált alap működtetésére. Ez annál is inkább indokolt, mivel a klímaváltozás következtében tartóssá válhatnak a mostanihoz hasonló krízishelyzetek.

Hasonlóan problémás az egyes határmenti programok teljesítményértékelési kereteinek (*performance framework*) a betartása válság idején. A Bizottság és az irányító hatóságok rugalmasan reagáltak a kialakult új helyzetre, ami érzékelhetően megkönnyítette a projektek megvalósítását a megváltozott körülmények között is. A 7 (adminisztratív szempontból 10) éves CBC-programok megvalósítása során azonban alapvetően változhatnak meg a megvalósítás feltételei, amihez a teljesítményértékelés keretei túl merev feltételrendszert alkotnak. A szlovák-magyar INTERREG V-A program tervezésének idején (2013-2014-ben) például az egyik legnagyobb kihívásnak a keleti régiók magas munkanélküliségi mutatói látszottak. 2018-ra azonban a helyzet radikálisan

---

<sup>45</sup> Vö.: Contribution paper of CESCO to the consultation on a Future Rural Pact. Budapest, CESCO, 2021.

megváltozott: a munkahelybővítési célú projektek indulásának idejére a szabad humán kapacitások szinte teljesen eltűntek a térségben. Ezt a problémát tetézte a koronavírus-járvány, ami miatt számos vállalkozásnak csökkentek a megrendelései, így a termelésbővítő beruházásokat is problémássá vált finanszírozni. Ezekre a megváltozott körülményekre a program előre meghatározott indikátorai nem tudtak reagálni: a rendszer túlságosan merev. Érthető, hogy az uniós források felhasználását világos kritériumok alapján kell ellenőrizni. Ugyanakkor az egyes programok végrehajtásánál (főleg az amúgy jelentéktelen költségvetésű CBC-programok esetében) a járvány idején megtapasztalt rugalmasságra lenne szükség.

Végül a programok megvalósítása során a digitális megoldások alkalmazását is célszerű szorgalmazni, nem pusztán a titkársággal történő egyeztetések, a projekttervezetek megtartásához kapcsolódóan, hanem pl. az adminisztráció jelentős részénél (akár a szerződéskötési és -módosítási folyamatok során) is.

### **5.2.8 Alkalmazzuk a járvány tanulságait a határmenti ingázásra!**

A határmenti ingázók számára sok problémát jelentett a szigorú ellenőrzés. Nem várható, hogy hasonló helyzetben nem fog sor kerülni hasonló ellenőrzésekre. Ezeket ugyanakkor interjúalanyaink tapasztalatai szerint érzékelhetően lehetne egyszerűsíteni néhány konkrét lépéssel.

Egyrészt a korlátozásokat célzó intézkedéseket a szomszédos országoknak össze kell hangolniuk. Ne fordulhasson elő, hogy az egyik állam egy bizonyos igazolást, tevékenységet elfogad a határlépéskor, míg a másik nem.

Az uniós tagállamok elektronikus nyilvántartásai közötti átjárást biztosítani kellene az ingázók esetében is, így egyszerűsíthető az ellenőrzés, nem kell a határ mindkét oldalán igazolni a belépési jogosultságot.

Az ingázókat az ellenőrzési időszakokban meg kellene különböztetni más utazóktól, amit akár az adott személygépkocsi szélvédőjére kihelyezett QR-kóddal meg lehetne oldani. Természetesen, ahol ez lehetséges, külön sávot kellene biztosítani az átkelés során ezeknek a járműveknek. Ezáltal a most szerzett tapasztalatok alapján egy határzár idején is fenntartható a személyek áramlása.

## 6 BIBLIOGRÁFIA

Albers, T. -Köbele-Ennaji, V.-Ross, J.-Wolfart, V. (2021) 'Quand les mécanismes de la coopération sont mis à l'épreuve. L'épidémie du Covid-19 et la fermeture de la frontière franco-allemande au printemps 2020 comme stress test pour la coopération transfrontalière. Paris: École nationale de l'administration.

Alden, E. (2020) 'The world needs to reopen borders before it's too late', Foreign Policy. <https://foreignpolicy.com/2020/08/25/reopen-borders-now/>

Amilhat-Szary, A-L. (2020) 'Those who are confined, are also the most mobile!', in Wille, Ch. and Kanesu, R. (ed.) *Bordering in Pandemic Times: Insights into the COVID-19 Lockdown*. Luxembourg: UniGR-Center for Border Studies, pp. 85-88.

Bailey, D.-Clark, J.-Colombelli, A.-Corradini, C.-De Propriis, L.-Derudder, B.-Fratesi, U.-Fritsch, M.-Harrison, J.-Hatfield, M.-Kemeny, T.-Kogler, D.F.-Legendijk, A.-Lawton, Ph.-Ortega-Argilés, R.-Iglesias Otero, C.-Usai, S. (2020) 'Regions in a time of pandemic', *Regional Studies*, 54(9), pp. 1163-1174. <https://doi.org/10.1080/00343404.2020.1798611>

Beylier, P-A. (2020) 'The Swiss-French Border Closure During COVID-19: A Cross-border Worker's View', *Borders in Globalization Review*, 2(1), pp. 25-28.

Bogár, M. (2019). 'Bratislava v zelenom objatí?' In Šveda, M. and Šuška, P. (ed.) *Suburbanizácia. Ako sa mení zázemie Bratislavy?* Bratislava: Geografický ústav SAV, pp. 82-100.

Böhm, H. (2020) 'Researching cross-border cooperation under the shadow of COVID 19 pandemic: scientific report from e-conferences and blog-reflections produced between 14 March and 21 June 2020', *Border and Regional Studies*, 8(2), pp. 81-86. <https://doi.org/10.25167/ppbs2099>

Bratić, M.-Radivojević, A.-Stojiljković, N.-Simović, O.-Juvan, E.-Lesjak, M.-Podovšovnik, E. (2021) 'Should I Stay or Should I Go', *Sustainability*, 13(6), 3573, pp. 1-19. <https://doi.org/10.3390/su13063573>

Brunet-Jailly, E.-Carpenter, M.J. (2020) 'Introduction: Borderlands in the Era of COVID-19', *Borders, Globalization Review*, 2(1), pp. 7-11. <https://doi.org/10.18357/bigr21202019960>

Buko, S. (2020) 'Chronicles of the Living Borders: shared urban space of Gorizia (IT) and Nova Gorica (SLO)', in Wille, Ch. and Kanesu, R. (ed.) *Bordering in Pandemic Times: Insights into the COVID-19 Lockdown*. Luxembourg: UniGR-Center for Border Studies, pp. 53-56.

Carrera, S.-Luk, N. C. (2020) 'In the Name of COVID-19: An Assessment of the Schengen Internal Border Controls and Travel Restrictions in the EU.' [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/659506/IPOL\\_STU\(2020\)659506\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/659506/IPOL_STU(2020)659506_EN.pdf)

Chinazzi, M.-Davis, J.T.-Ajelli, M.-Gioannini, C.-Litvinova, M.-Merler, S.-Pastore Y Pionitti, A.-Mu, K.-Rossi, L.-Sun, K.-Viboud, C.-Xiong, X.-Yu, H.-Halleran, M.E.-Longini, I.M. (2020) 'The effect of travel restrictions on the spread of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak', *Science*, 368(6489), pp. 395-400.

Chung, K. L. C., Xu, J. and Zhang, M. (2020) 'Geographies of Covid-19: how space and virus shape each other', *Asian Geographer*, 37(2), pp. 99-116. <https://doi.org/10.1080/10225706.2020.1767423>

Coatleven, L., Hublet, F. and Rospars, R. (2020) 'Subsidiary Crisis Management in the COVID-19 Pandemic: Germany's Federalist Experiment in Transborder Perspective'. Paris: Groupe d'études géopolitiques - Program for Central Europe.

Csatári, F.D. (2020) 'Ausztria ingyen szállással marasztalná az egészségügyben dolgozó ingázó magyarokat'. Index.

[https://index.hu/kulfold/2020/03/27/ausztria\\_burgenland\\_egeszsegugy\\_magyar\\_ingazok\\_hatarzar\\_karanten/](https://index.hu/kulfold/2020/03/27/ausztria_burgenland_egeszsegugy_magyar_ingazok_hatarzar_karanten/)

Darvas, B. (2019) 'Kinek és miért vonzó Magyarországon a romániai diploma?' Atlatszo.ro.

<https://atlatszo.ro/oktatas/egyetem-hatarok-nelkul/kinek-es-miert-vonzo-magyarorszagon-a-romaniai-diploma/>

Delmas, A.-Goeury, D. (2020) 'Bordering the World in Response to Emerging Infectious Disease: The Case of SARS-CoV-2', *Borders in Globalization Review*, 2(1), pp. 12-20.

Dodds, K.-Castan Broto, V.-Detterbeck, K.-Jones, M.-Mamadouh, V.-Ramutsindela, M.-Varsanyi, M.-Wachsmuth, D.-Yuan Woon, Ch. (2020) 'The COVID-19 pandemic: territorial, political and governance dimensions of the crisis', *Territory, Politics, Governance*, 8(3), 289-298.

<https://doi.org/10.1080/21622671.2020.1771022>

Eckardt, M.-Kappner, K. and Wolf, N. (2020) Covid-19 Across European Regions: The Role of Border Controls. <https://ssrn.com/abstract=3688126>

Engame Akadémia (2018) 'Hol tanulnak a magyar diákok külföldön?'

<https://engame.hu/2018/05/06/magyar-diakok-kulfoldon-2017/>

EURACTIV (2021) EURACTIV conference: Lessons from Covid-19: How can we make our health systems more resilient. <https://events.euractiv.com/event/info/lessons-from-covid-19-how-can-we-make-our-health-systems-more-resilient>

Farkas, Gy. (2019) 'Introduction of data analysis and research implemented on the Mária Valéria bridge between Esztergom and Štúrovo', in Bottlik, Zs.-Gyelník, T. and Ocskay, Gy. (ed.) *Changes in the representation of a borderscape. The case of the Mária Valéria bridge*. Budapest: Central European Service for Cross-Border Initiatives, pp. 205-234.

Fellner, M. A. (2020) "'What's Home Gotta Do With It?' Reflections on Homing, Bbordering, and Social Distancing in COVID-19 Times', in Wille, Ch. and Kanesu, R. (ed.) *Bordering in Pandemic Times: Insights into the COVID-19 Lockdown*. Luxembourg: UniGR-Center for Border Studies, pp. 89-94.

Gans, J. (2020) *The Pandemic Information Gap: The Brutal Economics of COVID-19*. Cambridge, Massachusetts | London, England: The MIT Press.

Gate to Europe EGTC (2020) 'Assessment of the Economic Effects of COVID-19 in Gate to Europe EGTC Municipalities'. Available at: [https://budapest.cesci-net.eu/wp-content/uploads/\\_news/K%C3%A9rd%C5%91%C3%ADv\\_ki%C3%A9rt%C3%A9kel%C3%A9se.pdf](https://budapest.cesci-net.eu/wp-content/uploads/_news/K%C3%A9rd%C5%91%C3%ADv_ki%C3%A9rt%C3%A9kel%C3%A9se.pdf)

Giacometti, A.-Meijer, W. M. (2021) 'Closed borders and divided communities: Status report and lessons from Covid-19 in cross-border areas', *Nordregio Report: 2021:6*.

- Han, H.-Lee, S.-Kim, J.J.-Bobby Ryu, H. (2020) 'Coronavirus Disease (COVID-19), Traveler Behaviors, and International Tourism Businesses: Impact of the Corporate Social Responsibility (CSR), Knowledge, Psychological Distress, Attitude, and Ascribed Responsibility', *Sustainability*, 12(20), 8639, pp. 1-18. <https://doi.org/10.3390/su12208639>
- Hennig, A. (2021) 'The spatial dimension of coronavirus crisis management and the role of subnational actors in the German–Polish border region', *European Societies*, 23(Sup1), pp. S859-S871. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1846065>
- Horobets, N.-Shaban, T. (2020) 'Ukrainian Cross-Border Governance since the Beginning of COVID-19', *Borders in Globalization Review*, 2(1), pp. 62-65.
- Johns Hopkins CSSE. (2020) 'Koronavírus: 85-re ugrott az itthoni fertőzöttek száma', *Portfolio*. <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20200320/koronavirus-85-re-ugrott-az-itthoni-fertozottek-szama-420763>
- Johnson, L. (2020) 'Coronavirus, Social Boundaries and Food Security: Observations in Jamaica', in Wille, Ch. and Kanesu, R. (ed.) *Bordering in Pandemic Times: Insights into the COVID-19 Lockdown*. Luxembourg: UniGR-Center for Border Studies, pp. 101-104.
- Klatt, M. (2020a) 'The Danish–German Border in Times of COVID-19', *Borders in Globalization Review*, 2(1), pp. 70-73.
- Klatt, M. (2020b) 'What has happened to our cross-border regions? Corona, Unfamiliarity and transnational borderlander activism in the Danish-German border region', in Wille, Ch. and Kanesu, R. (ed.) *Bordering in Pandemic Times: Insights into the COVID-19 Lockdown*. Luxembourg: UniGR-Center for Border Studies, pp. 43-48.
- KSH (2021) Határátkelők járműforgalma. <https://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu>
- Krankovits, M. (2020) 'Felvidéki magyar anyanyelvű egyetemi hallgatók tanulmányi célú migrációja: motivációs felmérés', *Tér és Társadalom* 34(3), pp. 170-192.
- Langerné Buchwald, J. (2017) 'Ingázó diákok avagy tanulási célú ingázás az osztrák–magyar határ mentén'. Budapest: Fakultás Kiadó.
- Lara-Valencia, F.-Agulló, J.-García-Pérez, H.-Oliveras, X.-Trillo, J.M. (2020). 'COVID-19 and cross-border mobility', *Transborder Policy Lab*, Arizona State University, Tempe, Arizona.
- Linka, K.-Peirlinck, M.-Costabal, S. F.-Kuhl, E. (2020) 'Outbreak dynamics of COVID-19 in Europe and the effect of travel restrictions', *Computer Methods Biomech Biomed Engin*, 23(11), pp. 710-717. doi: 10.1080/10255842.2020.1759560.
- Lovas Kiss, A. (2018) 'A határon átívelő lakóhelyi mobilitás az ártándi határátkelőhöz kapcsolódó forgalmi folyosó mentén, Románia európai uniós csatlakozását követően', *Erdélyi Társadalom*, 16(1), pp. 152-168. doi: 10.17177/77171.211.
- Martyin, E. (2012) 'Honos és betelepült románok a mai Magyarországon', *A Békés Megyei Múzeumok Közleményei* 36, pp. 109-129. [http://epa.oszk.hu/01500/01577/00034/pdf/EPA01577\\_BMMK\\_36\\_109-130.pdf](http://epa.oszk.hu/01500/01577/00034/pdf/EPA01577_BMMK_36_109-130.pdf)

Mason, M. B.-Habibi, R. and Yang, Y. T. (2020) 'Travel Restrictions Violate International Law', *Science*, 367(6485), pp. 1436. <https://ssrn.com/abstract=3634290>

Medeiros, E.-Guillermo-Ramírez, M.-Ocskay, Gy.-Peyrony, J. (2021) 'Covidfencing effects on cross-border deterritorialism: the case of Europe', *European Planning Studies*, 29(5), pp. 962-982. <https://doi.org/10.1080/09654313.2020.1818185>

Molnár, D.-Vitéz F.I. (2021) 'Több ezer lakcímbejelentést hozott Mosonmagyaróvár környékére a szigorított határátlépés'. 24.hu. <https://24.hu/belfold/2021/07/19/rajka-hegyeshalom-koronavirus-nepesseg-valtozas-lakcim-bejelentes/>

MTI (2019) 'Meglepő: évről évre egyre több magyar diák választja a román egyetemeket'. Hello Vidék. <https://www.hellovidek.hu/csalad/2019/02/07/meglepo-evrol-evre-egyre-tobb-magyar-diak-valasztja-a-roman-egyetemeket>

[Neumayer, E.-Plümper, T. and Shaikh, M. \(2021\) 'The logics of COVID-19 travel restrictions between European countries', \*Social Science Quarterly\*, 102, pp. 2134-2154. doi: 10.1111/ssqu.13016](#)

Opiłowska, E. (2021) 'The Covid-19 crisis: the end of a borderless Europe?', *European Societies*, 23(Sup1), pp. S589-S600. <https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1833065>

Oran, D. P.-Topol, E.J. (2021) 'The Proportion of SARS-CoV-2 Infections That Are Asymptomatic : A Systematic Review', *Annals of Internal Medicine*, 174(5), pp. 20-6976. doi:10.7326/M20-6976

Oszter, V. (2020) 'COVID-19 impacts on passenger rail transport in Hungary, Slovenia, Croatia, Serbia and Romania', *Prace Komisji Geografii Komunikacji PTG*, 23(2), pp. 7-13.

Pataky L.Zs. (2009) 'Még mindig Battonya a sláger'. Nyugati Jelen. [https://www.nyugatiujelen.com/jelenido/meg\\_mindig\\_battonya\\_a\\_slager.php](https://www.nyugatiujelen.com/jelenido/meg_mindig_battonya_a_slager.php)

Péti, M.-Szabó, B.-Szabó L. (2017) 'A Kárpát-medence országaiból Magyarországra áttelepült népesség területi mintázata', *Területi Statisztika*, 57(3), pp. 311-350. doi: 10.15196/TS570304.

Peyrony, J.-Rubio, J. and Viaggi, R. (2021) 'The effects of COVID-19 induced border closures on cross-border regions. An empirical report covering the period March to June 2020'. <https://cor.europa.eu/en/engage/studies/Documents/The%20effects%20of%20COVID-19%20induced%20border%20closures%20on%20cross-border%20regions/COVID-19%20induced%20border.pdf>

Pfaff, K.-Neumayer, E. and Pluemper, T. (2021) 'Protest Against COVID-19 Containment Policies in European Countries', *SSRN Electronic Journal*, January 2021. doi:10.2139/ssrn.3844989

Pogácsás, P. (2018) 'A magyarországi bevasárlóturizmus vizsgálata az egynapos beutazások adatainak tükrében', *Turisztikai és Vidékfejlesztési Tanulmányok*, 3(4), pp. 4-18.

Pregi L. (2018) 'A magyarországi közoktatásban részt vevő szlovák állampolgárok területi megoszlása', *Területi Statisztika*, 58(2), pp. 151-176. doi:10.15196/TS580202.

Radil, M. S., Pinos, C. J. and Ptak, T. (2021) 'Borders resurgent: towards a post-Covid-19 global border regime?', *Space and Polity*, 25(1), pp. 132-140., <https://doi.org/10.1080/13562576.2020.1773254>

Radó, N. (2021) 'Védettségi, vakcinaútlevél, oltási igazolás: Melyikkel hogyan utazhatunk külföldre?' Qubit. <https://qubit.hu/2021/06/15/vedettsegi-vakcinautlevel-oltasi-igazolas-melyikkel-hogyan-utazhatunk-kulfoldre>.

Saniasiaya, J.-Islam, M.A. (2020) 'Prevalence and Characteristics of Taste Disorders in Cases of COVID-19: A Meta-analysis of 29,349 Patients', *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 165(1), pp. 33–42. doi:10.1177/0194599820981018.

Spiteri, G. et al. (2020) 'First cases of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the WHO European Region, 24 January to 21 February 2020', *Eurosurveillance*, 25(9). doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.9.2000178

Šveda, M.-Sládeková Madajová, M. and Podolák, P. (2019) 'Senec nie je Stupava? Regionálna typizácia suburbánneho rozvoja v zázemí Bratislavy', in Šveda, M.-Šuška, P. (ed.), *Suburbanizácia. Ako sa mení zázemie Bratislavy?* Bratislava: Geografický ústav SAV, pp.276-296.

Takács, Z.-Tátrai, P. and Erőss, Á. (2013) 'A Vajdaságból Magyarországra irányuló tanulmányi célú migráció', *Tér és Társadalom*, 27(2), pp. 77-95.

Tömöri M. (2019) 'A magyarországi bevasárlóturizmus aktuális helyzete, rejtett dimenzióinak kutatási lehetőségei', in Kátay, Á.-Michalkó, G. and Rátz, T. (ed.) *Turizmus 3.0, Orosháza–Budapest: Kodolányi János Egyetem MTA CSFK Földrajztudományi Intézet - Magyar Földrajzi Társaság*, pp. 103-115.

Unfried, M. (2020) 'The closure of the border as a b-solution. Non-coordination of measures at the Dutch, Belgian and German border', in Wille, Ch. and Kanesu, R. (ed.) *Bordering in Pandemic Times: Insights into the COVID-19 Lockdown*. Luxembourg: UniGR-Center for Border Studies, pp. 49-52.

UJS (2021) 'Výročná správa o činnosti Univerzity J. Selyeho za rok 2020'. Komárno: Univerzita J. Selyeho

U.S. Centers for Disease Control and Prevention. (2020): *Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19)*

Wang, F., Zou, S. and Liu, Y. (2020) 'Territorial traps in controlling the COVID-19 pandemic', *Dialogues in Human Geography*, 10(2), pp. 154-157.

Wille, Ch. (2020a) 'Border(ing)s in Times of COVID-19', in Wille, Ch. and Kanesu, R. (ed.) *Bordering in Pandemic Times: Insights into the COVID-19 Lockdown*. Luxembourg: UniGR-Center for Border Studies, pp. 11-16.

Wille, Ch. (2020b) 'European Border Region Studies in Times of Borderization'. Luxembourg: UniGR – Center for Border Studies. <https://orbilu.uni.lu/handle/10993/47585>

## Internetes források

ECDC, "Outbreak of acute respiratory syndrome associated with a novel coronavirus, China; First cases imported in the EU/EEA; second update": <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-outbreak-acute-respiratory-syndrome-associated-novel-0>

Rapid Risk Assessment, Solna, European Centre for Disease Prevention and Control, 26 January 2020: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-1-february-2020.pdf>

WHO, "Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)", Geneva, World Health Organization, 30 January 2020.: [https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))

WHO, "WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020", Geneva, World Health Organization, 11 March 2020.: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

"Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19)". U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 6 April 2020. Archived from the original on 2 March 2020. Retrieved 19 April 2020.: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/89980>

Koronavírus: 3,4 százalékos a halálozási arány. medicalonline.hu, 2020. március 4. (Hozzáférés: 2020. március 13.): [http://medicalonline.hu/kitekinto/cikk/koronavirus\\_3\\_4\\_szazalekos\\_a\\_halalozasi\\_arany](http://medicalonline.hu/kitekinto/cikk/koronavirus_3_4_szazalekos_a_halalozasi_arany)



## 7 MELLÉKLET

8. táblázat: A tanulmányhoz készített interjúk alanyainak névsora

Határszakasz	Téma	Név	Foglalkozás
Átfogó interjúk	A határrezsim változásainak általános hatásai	Antoni Zsolt	Külgazdasági- és Külügy Minisztérium, főosztályvezető
	A határon átnyúló programok nehézségei	Horváth Nikoletta	KKM, az Irányító Hatóság vezetője
	Változások a határon átnyúló tömegközlekedésben	Kövesdi Szilárd	GYSEV főigazgató
		Név nélkül	VOLÁNBUSZ Zrt. Kommunikációs Igazgatóság
	Változások a határon átnyúló bevásárló turizmusban	Szombath Valéria	Zala Megyei Kereskedelmi és Iparkamara, gazdaságfejlesztési vezető
Változások a határon átnyúló bevásárló turizmusban	Rák János	Magyar Kereskedelmi és Iparkamara Magyar-Rómán Tagozatának titkára	
Ausztria	Határ menti munkaerőpiaci mobilitás	Kiss-Szabó Renáta	ingázó, Fertőd
		Papp Géza	ingázó, Sopron
Horvátország	Határ menti mobilitás	Nagy Árpádné Ágota	Muraba ETT, projektmenedzser
		Pámer Zoltán	Logframe, nemzetközi fejlesztési szakértő
		Tislér István	Tótszerdahely polgármestere
		Név nélkül	médiaszakember
Románia	Határ menti mobilitás	Kresz Tünde Tímea	Európa- kapu ETT projektmenedzsere
Szerbia	Határ menti ingázás	Kószó Miklós	BTC ETT, Munkaszervezet- vezető
Szlovákia	Munkahelyi ingázás	Herbácskóová Anita	Magyar Suzuki Zrt., HR- menedzser
Szlovénia	Határ menti ingázás (munkavállalás)	Andrejek Szabolcs	postai alkalmazott, korábbi CB labdarúgó
	Határon átnyúló közlekedés	Doncsecz András	Kétyölgy polgármestere
Ukrajna	Határ menti mobilitás	Helmeczi László	Záhony polgármestere
		Szabóné Cap Andrea	Tisza ETT igazgatója
		Bárdos Nóra	Beregszászi Magyar Tanítóképző Főiskola