

Einreise aus dem Ausland (Risikogebiete)

Sehr geehrte Reisende,

herzlich willkommen in Deutschland! Bitte beachten Sie folgende wichtige Hinweise für Ihre Einreise:

- **Pflicht zur Absonderung:** Wenn Sie auf dem Land-, See- oder Luftweg aus dem Ausland in die Bundesrepublik Deutschland einreisen und sich innerhalb von 14 Tagen vor der Einreise in einem Risikogebiet aufgehalten haben, sind Sie – abgesehen von den unten genannten Ausnahmen – verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in Ihre eigene Häuslichkeit oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben sowie sich für einen Zeitraum von **14 Tagen nach Ihrer Einreise** ständig dort aufzuhalten (Quarantäne). Für das Land Hessen beruht diese Verpflichtung auf § Abs. 1 der hessischen Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus.
 - Ein Risikogebiet ist ein Staat oder eine Region außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, für den oder die zum Zeitpunkt der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht. Das Robert Koch-Institut aktualisiert fortlaufend eine Liste der Risikogebiete unter dem Link:
<https://www.rki.de/covid-19-risikogebiete>
 - Die dargelegte Pflicht gilt auf Grundlage landesrechtlicher Bestimmungen nach § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 30 Abs. 1 S. 2 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG). Verstöße können als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 25.000 Euro verfolgt werden.
- **Pflicht zur Meldung und Angabe von Daten:** Sie sind ferner verpflichtet, sich bei der für Sie zuständigen Gesundheitsbehörde zu melden und verschiedene Daten anzugeben. Bei Aufenthalt im Odenwaldkreis ist dies das Gesundheitsamt des Odenwaldkreises. Dazu ist eine Aussteigekarte zu nutzen, sofern sie vom Beförderer ausgegeben wird. Ansonsten nutzen Sie bitte dieses Formular. Das Gesundheitsamt des Odenwaldkreises überwacht die Einhaltung der Quarantäneverpflichtung.

Diese Verpflichtungen beruhen auf den Anordnungen betreffend den Reiseverkehr nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag gemäß § 5 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 Buchstabe a und c i. V. m. Abs. 3 S. 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) und gelten ab 08.08.2020.

- **Pflicht zur Vorlage eines Nachweises über eine Testung auf das Coronavirus:** Wenn Sie sich innerhalb von 14 Tagen vor der Einreise in einem Risikogebiet aufgehalten haben, sind Sie gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung zur Testpflicht von Einreisenden aus Risikogebieten nach Ihrer Einreise verpflichtet, auf Anforderung des Gesundheitsamtes oder der sonstigen vom Land bestimmten Stelle einen Nachweis über eine Testung auf das Coronavirus SARS-CoV-2 vorzulegen. Das ärztliche Zeugnis muss in deutscher oder in englischer Sprache verfasst sein und sich auf eine molekularbiologische Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus stützen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder in einem sonstigen Staat durchgeführt worden ist, der durch das RKI unter <https://www.rki.de/covid-19-tests> veröffentlicht worden ist. Der Test darf, soweit sie vor Einreise in die BRD stattgefunden hat, höchstens 48 Stunden vor der Einreise vorgenommen worden sein. Wenn Sie Ihrer Verpflichtung nicht nachkommen, haben Sie auf Anforderung eine solche Testung zu dulden.
- Sie können sich außerdem innerhalb von 72 Stunden nach Einreise kostenlos testen lassen, auch wenn eine solche Anforderung nicht erfolgt (unabhängig von der Einreise aus einem Risikoland). Bitte kontaktieren Sie hierfür die Hotline der ärztlichen Terminservicestelle unter der Rufnummer 116 117.

Datenschutz und Informationspflicht bei Erhebung personenbezogener Daten:
Unter www.odenwaldkreis.de/datenschutz finden Sie die nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) erforderlichen Angaben.

Öffnungszeiten:
mo., di., do., fr.: 8:00 bis 12:00 Uhr, do.: 14:00 bis 17:30 Uhr
Zulassungsstelle/Straßenverkehrsbehörde: mo. bis fr.: 8:00 bis 12:00 Uhr, do.: 14:00 bis 17:30 Uhr

Konten der Kreiskasse:
Postbank Frankfurt/Main BLZ 500 100 60, Konto-Nr. 114 67-603 IBAN: DE17 5001 0060 0011 4676 03 BIC: PBNKDEFF
Sparkasse Odenwaldkreis BLZ 508 519 52, Konto-Nr. 901 IBAN: DE05 5085 1952 0000 0009 01 BIC: HELADEF1ERB
Vereinigte Volksbank Raiffeisenbank eG BLZ 508 635 13, Konto-Nr. 30 015 IBAN: DE63 5086 3513 0000 0300 15 BIC: GENODE51MIC

- Für bestimmte Personengruppen gelten **Ausnahmen von der Quarantäne- und der Testpflicht** nach landesrechtlichen Regelungen. Dazu gehören u. a. Personen, die nur zur Durchreise in die Bundesrepublik Deutschland einreisen oder lediglich durch ein Risikogebiet durchgereist sind und dort keinen Zwischenaufenthalt hatten.
- **Pflicht zur Meldung beim Auftreten von Symptomen:** Auch bei einem negativen Testergebnis sind Sie verpflichtet, unverzüglich das für Sie zuständige Gesundheitsamt zu kontaktieren, wenn bei Ihnen innerhalb von 14 Tagen nach Einreise typische Symptome (Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber oder Geruchs- oder Geschmacksverlust) einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 auftreten.

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen per Post, Fax oder E-Mail an das Gesundheitsamt des Odenwaldkreises:

Der Kreisausschuss des Odenwaldkreises
 Gesundheitsamt
 Albert-Schweitzer-Straße
 64711 Erbach
 Tel. 06062/70-293, Fax: 06062/70-448
corona-info@odenwaldkreis.de

Ein/e Mitarbeiter/in des Gesundheitsamtes wird dann zeitnah mit Ihnen Kontakt aufnehmen.

Nachname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	
Wohnsitz oder Aufenthaltsort(e) in der BRD	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	

Angaben zur Einreise

Land bzw. Länder, in denen Sie sich in den letzten 14 Tagen aufgehalten haben mit Angabe der Reiseroute:	
Datum der Einreise nach Deutschland und/oder Hessen	
Art der Einreise	
Erfolgte die Einreise mit weiteren Personen? (Name, Adresse und Telefonnummer)	

Covid-19 Symptome (Kriterien nach dem Robert-Koch-Institut – RKI)

Sind bei Ihnen Covid-19 Symptome aufgetreten?		<input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Ja (bitte auswählen welche)	
Husten		Gliederschmerzen	
Fieber / Schüttelfrost		Durchfall	
Atembeschwerden, Kurzatmigkeit		Geruchs- /Geschmacksstörungen	
Schnupfen		Allgemeine Schwäche	
Kopfschmerzen		Sonstige	
Halsschmerzen			
Kommentare / Bemerkungen			

Vorliegen eines Zeugnisses über eine Testung auf das Vorliegen des Coronavirus

Liegt Ihnen ein Zeugnis über eine Testung auf das Vorliegen des Coronavirus vor?	
<input type="checkbox"/> ja, vom _____ (Datum)	
Die Testung erfolgte durch: _____	
<input type="checkbox"/> Das Zeugnis liegt bei.	
<input type="checkbox"/> nein	

_____ Datum

_____ Unterschrift