

## Information an Kitas und Schulen

Sehr geehrte Damen und Herren,  
in Ihrer Kita sind Windpocken aufgetreten.

Windpocken sind hochansteckend und kommen weltweit vor. Sie werden durch Varizella-Zoster-Viren verursacht. Durch Impfungen sind Windpocken in Deutschland seltener geworden.

Die Übertragung erfolgt meistens durch das Einatmen von winzigen Speicheltröpfchen, die Erkrankte durch Sprechen, Niesen, Atmen oder Husten in der Luft verbreiten. Außerdem ist eine Übertragung durch virushaltigen Bläscheninhalt als Schmierinfektion möglich.

Auch außerhalb des Körpers können die Viren einige Stunden bis wenige Tage ansteckend bleiben. Möglich ist eine Übertragung zum Beispiel durch Anfassen von Türgriffen, Handläufen, Wasserhähnen oder Spielzeug. Hier empfiehlt es sich dringend die Hygienemaßnahmen anzupassen und ein „begrenzt viruzid“ oder „viruzid“ wirksames Flächendesinfektionsmittel zu benutzen um eine Ansteckung über Kontaktflächen zu vermeiden.

Kinder und Erwachsene bei denen eine Windpockenerkrankung festgestellt wurde bzw. der Verdacht darauf besteht, dürfen Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen oder Kindergärten vorübergehend nicht besuchen oder dort tätig sein. Für ungeimpfte Kontaktpersonen, in deren Wohngemeinschaft eine an Windpocken erkrankte Person lebt, erfolgt ein Ausschluss aus der Gemeinschaftseinrichtung für die Dauer der mittleren Inkubationszeit (16 Tage). Gemeinschaftseinrichtungen dürfen erst wieder besucht werden, sobald die Erkrankung nicht mehr ansteckend ist. Dies ist in der Regel eine Woche nach Beginn einer unkomplizierten Erkrankung d.h. mit Verkrustung aller bläschenförmigen Hauterscheinungen möglich. Ein schriftliches Attest ist nicht erforderlich. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Dokument „Windpocken Umgang mit Kontaktpersonen“.

Den Erregersteckbrief Windpocken können Sie für alle sichtbar als Aushang nutzen und in den betroffenen Klassen/Gruppen den Eltern aushändigen.



## Informationen über Krankheitserreger beim Menschen – Impfen schützt!

### Was sind Windpocken bzw. Gürtelrose?

**Windpocken** sind hoch ansteckend. Sie werden durch *Varizella-Zoster-Viren* verursacht und kommen weltweit vor. Eine Ansteckung geschieht meist in der Kindheit und zeigt sich durch Fieber und juckenden Hautausschlag. Ist die Krankheit überstanden, bleiben die Viren schlummernd im Körper. Dort können sie viele Jahre später wieder aktiv werden und eine **Gürtelrose** verursachen. Dabei bildet sich ein Hautausschlag, der sehr schmerzhaft sein kann. Durch Impfungen sind Windpocken in Deutschland seltener geworden. Dennoch gehören die Windpocken immer noch zu den häufigsten Infektionskrankheiten, die sich durch Impfungen vermeiden lassen.

### Wie werden Windpocken bzw. Gürtelrose übertragen?

#### *Von Mensch zu Mensch*

Der Name ist bezeichnend: **Windpocken** können selbst über einen großen Abstand durch den „Wind“ übertragen werden. Die Viren werden meistens durch das Einatmen von winzigen Speicheltröpfchen aufgenommen, die Erkrankte beim Atmen, Husten, Niesen oder Sprechen in der Luft verbreiten. Fast jeder Kontakt zwischen einer ungeschützten Person und einem an Windpocken Erkrankten führt zu einer Ansteckung. Besonders ansteckend ist auch die Flüssigkeit der Bläschen, wenn diese platzen. So können die Viren beim Kratzen des Ausschlags oder der Krusten an Hände gelangen und dann von Hand zu Hand weitergegeben werden. Von den Händen werden die Viren leicht auf die Schleimhäute von Mund oder Nase übertragen.

Anders als bei Windpocken wird die **Gürtelrose** nicht durch Kontakt zu Windpocken- oder Gürtelrose-Patientinnen bzw. -Patienten ausgelöst, sondern durch ein Wiedererwachen der im Körper verbliebenen Viren. Die Gürtelrose ist auch weniger ansteckend. Die Viren werden nicht durch Tröpfchen übertragen, die beim Atmen, Husten, Niesen oder Sprechen in die Luft ausgeschieden werden. Nur die Flüssigkeit der Gürtelrose-Bläschen ist ansteckend. Daher ist der Hauptübertragungsweg hier die Schmierinfektion, vor allem über Hände. Wer noch keine Windpocken-Erkrankung durchgemacht hat und nicht dagegen geimpft ist, kann sich durch den Kontakt zu Gürtelrose-Bläschen mit dem *Varizella-Zoster-Virus* anstecken und zunächst an Windpocken erkranken.

#### *Über verunreinigte Gegenstände*

Auch außerhalb des Körpers können die Viren einige Stunden bis wenige Tage ansteckend bleiben. Möglich ist eine Übertragung zum Beispiel durch Anfassen von Türgriffen, Handläufen, Wasserhähnen oder Spielzeug, an denen die Erreger haften.

#### *In der Schwangerschaft und bei Neugeborenen*

Selten ist eine Übertragung auf das ungeborene Kind über die Blutbahn in der Schwangerschaft möglich, wenn die Mutter in den ersten 6 Monaten der Schwangerschaft an Windpocken erkrankt. Erkrankt eine Schwangere hingegen kurz vor oder nach dem Geburtstermin an Windpocken, besteht für das Neugeborene eine hohe Ansteckungsgefahr.

Von einer Gürtelrose-Erkrankung der Mutter geht dagegen keine Gefahr für das ungeborene Kind aus.

### Welche Krankheitszeichen haben Erkrankte?

#### *Windpocken*

Erkrankte haben zunächst 1 bis 2 Tage ein leichtes Krankheitsgefühl und gelegentlich Fieber. Danach zeigt sich der typische Hautausschlag, das Fieber kann selten über 39°C steigen. Der stark juckende Ausschlag breitet sich von Kopf und Rumpf über den ganzen Körper aus. Rasch bilden sich daraus flüssigkeitsgefüllte Bläschen, die auch die Schleimhäute, Genitalien und Kopfhaut befallen können. Sie trocknen später zu Krusten aus. Alle Stadien des Hautausschlages erscheinen typischerweise zeitgleich. Die Bläschen selbst heilen meistens nach 3 bis 5 Tagen ab. Durch starkes Kratzen oder eine zusätzliche bakterielle Infektion der Haut können jedoch Narben zurückbleiben. Schwere Verläufe kommen vor allem bei Neugeborenen oder Menschen mit einer geschwächten Immunabwehr vor, sie sind aber auch bei ansonsten Gesunden möglich.

#### *Mögliche Komplikationen*

- ▶ Zusätzliche bakterielle Infektionen der Haut sind möglich.
- ▶ Gefürchtet ist eine Lungenentzündung. Sie tritt bei etwa jedem 5. Erwachsenen auf, beginnt gewöhnlich 3 bis 5 Tage nach Krankheitsausbruch und kann schwer verlaufen. Schwangere Frauen sind besonders gefährdet.
- ▶ Selten ist das zentrale Nervensystem betroffen: Gleichgewichtsstörungen und eine Reizung der Hirnhäute sind mögliche Folgen.

#### *Während der Schwangerschaft*

- ▶ Selten können Windpocken in den ersten 6 Monaten der Schwangerschaft zu Hautveränderungen, Augenschäden, schweren Fehlbildungen und neurologischen Krankheiten des Kindes führen.
- ▶ Erkrankt die Schwangere um den Geburtstermin, kann eine Windpocken-Infektion für das Kind lebensbedrohlich sein. Bis zu 30 % der Kinder sterben.

#### *Gürtelrose*

Typischerweise treten flüssigkeitsgefüllte Bläschen auf. Sie röten sich, schwellen an und schmerzen. Meistens sind sie auf einen Hautabschnitt einer Körperhälfte begrenzt, in der Regel gürtelförmig am Rumpf, seltener auch am Kopf oder Hals. Nach 1 bis 2 Wochen heilen die Bläschen unter Krustenbildung ab. In der Regel verschwinden die Schmerzen zusammen mit dem Hautausschlag. Die Schmerzen können jedoch auch nach der Abheilung bestehen bleiben, zum Teil jahrelang. Mögliche, aber seltene Komplikationen sind Nerven- oder Gehirnentzündungen.

### Wann bricht die Krankheit aus und wie lange ist man ansteckend?

Die **Windpocken** brechen 8 Tage bis 4 Wochen nach Ansteckung aus, meistens nach gut 2 Wochen. Erkrankte sind schon 1 bis 2 Tage, bevor der Ausschlag zu sehen ist, ansteckend. Die Ansteckungsgefahr endet, wenn alle Bläschen verkrustet sind (in der Regel 5 bis 7 Tage nach Beginn des Ausschlags). Bei **Gürtelrose** endet die Ansteckungsgefahr ebenfalls, wenn die letzten Bläschen verkrustet sind.



## Informationen über Krankheitserreger beim Menschen – Impfen schützt!

### Wer ist besonders gefährdet?

**Windpocken** treten in der Regel im frühen Kindesalter auf. Besonders betroffen sind Kindergarten- und Schulkinder bis zu 10 Jahren. Ungeschützte Jugendliche oder Erwachsene können sich aber ebenfalls anstecken. Oft verlaufen die Windpocken im Erwachsenenalter schwerer. Wer eine Erkrankung überstanden hat, ist in der Regel lebenslang gegen Windpocken immun. Jeder, der an Windpocken erkrankt war, kann aber auch an Gürtelrose erkranken. Von der **Gürtelrose** betroffen sind am häufigsten Menschen jenseits der 50 oder Menschen mit einer geschwächten Abwehrlage.

### Was muss ich bei einer Erkrankung beachten?

- ▶ Erkrankte sollten sich in der akuten Erkrankungsphase zu Hause auskurieren und den Kontakt mit Menschen meiden, die an einer Abwehrschwäche leiden.
- ▶ Bei **Windpocken** werden in der Regel nur die Beschwerden behandelt. Dazu gehört eine sorgfältige Pflege der Haut mit Bädern und Juckreiz stillenden Medikamenten. Die Hautpflege hilft zudem, bakterielle Infektionen der Haut zu vermeiden.
- ▶ Antibiotika sind bei Krankheiten, die durch Viren ausgelöst werden, wirkungslos. Sie kommen gegebenenfalls zum Einsatz, wenn bakteriell verursachte Komplikationen auftreten.
- ▶ Die **Gürtelrose** wird in der Regel durch eine sorgfältige Hautpflege und zusätzlich verordnete antivirale Medikamente behandelt.
- ▶ Informieren Sie die Arztpraxis vor einem Besuch über den Verdacht einer **Windpocken**-Erkrankung, damit das Praxisteam entsprechende Schutzmaßnahmen ergreifen kann.
- ▶ Bei **Windpocken** gelten die Regelungen des Infektionsschutzgesetzes. Kinder und Erwachsene, bei denen eine Windpocken-Erkrankung festgestellt wurde bzw. der Verdacht darauf besteht, dürfen Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen oder Kindergärten vorübergehend nicht besuchen oder dort tätig sein. Dies gilt auch für Personen, in deren Wohngemeinschaft ein Krankheits- oder Verdachtsfall aufgetreten ist, wenn sie über keinen ausreichenden Schutz vor Windpocken verfügen. Betroffene müssen die Gemeinschaftseinrichtung über die Erkrankung informieren. Gemeinschaftseinrichtungen dürfen wieder besucht werden, sobald die Erkrankten nicht mehr ansteckend sind.
- ▶ Ungeschützte Schwangere oder Menschen mit einer Abwehrschwäche, die mit Erkrankten in Kontakt gekommen sind, sollten sich unverzüglich bei ihrer behandelnden Ärztin oder ihrem behandelnden Arzt melden.

### Wie kann ich mich schützen?

#### Impfung gegen Windpocken

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Impfung gegen Windpocken.

- ▶ **Für Kinder** wird der Aufbau des Impfschutzes in zwei Schritten empfohlen: Die erste Impfung sollte im Alter von 11 bis 14 Monaten und die zweite im Alter von 15 bis 23 Monaten erfolgen.
- ▶ **Ungeimpfte sowie nur einmal geimpfte Kinder und Jugendliche** sollen fehlende Impfungen so schnell wie möglich nachholen.
- ▶ **Bei ungeimpften Erwachsenen** ohne durchgemachte Windpocken wird eine Impfung mit zwei Impfdosen empfohlen:
  - ▶ für Menschen, die im Gesundheitsdienst arbeiten bzw. in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder im Vorschulalter neu eingestellt werden,
  - ▶ für Frauen mit Kinderwunsch,
  - ▶ vor einer Behandlung, welche die Immunabwehr unterdrückt,
  - ▶ vor einer Organtransplantation,
  - ▶ für Menschen mit starker Neurodermitis,
 sowie bei den drei letztgenannten auch für deren Kontaktpersonen.

Personen, die zu Windpocken-Erkrankten Kontakt hatten und nicht geschützt sind, können sich unter Umständen auch nachträglich noch impfen lassen. Nähere Informationen bietet hier das örtliche Gesundheitsamt.

#### Impfung gegen Gürtelrose

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Impfung mit einem Totimpfstoff gegen Gürtelrose:

- ▶ allen Personen ab 60 Jahren,
- ▶ Personen ab 50 Jahren, deren Abwehrsystem durch Krankheit oder Behandlung geschwächt ist,
- ▶ Personen ab 50 Jahren mit Grunderkrankungen wie beispielsweise Diabetes, rheumatoide Arthritis, chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung oder Asthma.

Die Impfung besteht aus zwei Impfdosen, die im Abstand von mindestens 2 bis maximal 6 Monaten verabreicht werden.

### Wo kann ich mich informieren?

Das örtliche Gesundheitsamt steht Ihnen für weitere Beratung zur Verfügung. Da Windpocken gemeldet werden müssen, liegen dort Informationen zur aktuellen Situation und große Erfahrung im Umgang mit der Krankheit vor. Weitere (Fach-) Informationen gibt es auch im Internet auf den Seiten des Robert Koch-Institutes ([www.rki.de/varizellen](http://www.rki.de/varizellen)). Weitere Informationen zum Infektionsschutz durch Impfen finden Sie auf den Seiten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ([www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de)).



STEMPEL

#### Herausgeberin:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.  
Alle Rechte vorbehalten.

Erstellt in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. und in Abstimmung mit dem Robert Koch-Institut.

Diese Bürgerinformation wird auf der Homepage [www.infektionsschutz.de](http://www.infektionsschutz.de) kostenlos zum Download angeboten.



## Mitteilung über eine meldepflichtige Krankheit in Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Infektionsschutzgesetz

<b>Vertraulich!</b>	
Landkreis Rostock Gesundheitsamt Güstrow Am Wall 3-5 18273 Güstrow	
<a href="mailto:infektionsschutz@lkros.de">infektionsschutz@lkros.de</a>	
Telefon	Fax
03843-755-53220	03843-755-53804
03843-755-53221	
03843-755-53243	

<b>Meldende Einrichtung</b>	
Name der Einrichtung	
Anschrift	
Leiter/-in der Einrichtung	
Telefon	Datum

### Bei

Name, Vorname

geb. am

Anschrift

Telefon

Soweit abweichend: Name, Adresse und Telefonnr. des Erziehungsberechtigten

Besuch der Einrichtung bis zum:

festgestellt

**wurde folgende Krankheit am**

der Verdacht geäußert

**durch** \_\_\_\_\_

(z.B. Kinderarzt)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cholera*                                      | <input type="checkbox"/> Mumps  |
| <input type="checkbox"/> Meningokokken-Infektion                       | <input type="checkbox"/> Kopflausbefall                                     |
| <input type="checkbox"/> Diphtherie*                                   | <input type="checkbox"/> Röteln   |
| <input type="checkbox"/> Enteritis d. enterohämorrhagischen E.coli*    | <input type="checkbox"/> Polymyelitis                                       |
| <input type="checkbox"/> virusbedingtes hämorrhagisches Fieber         | <input type="checkbox"/> Scabies (Krätze)                                   |
| <input type="checkbox"/> Haemophilus influenza Typ b-Meningitis        | <input type="checkbox"/> Scharlach, sonstige Streptococcus pyog. Infektion  |
| <input type="checkbox"/> Impetigo contagiosa (anst. Borkenflechte)     | <input type="checkbox"/> Shigellose (Ruhr)*                                 |
| <input type="checkbox"/> Keuchhusten                                   | <input type="checkbox"/> Typhus abdominalis*, Paratyphus*                   |
| <input type="checkbox"/> Infektiöse Gastroenteritis, Alter bis 6 Jahre | <input type="checkbox"/> Virushepatitis A und E                             |
| <input type="checkbox"/> Masern  | <input type="checkbox"/> Windpocken   |
|  | <input type="checkbox"/> 2 oder mehr Fälle einer (evtl. unklaren) Infektion |

Sollten mehrere Personen zeitgleich von derselben Krankheit betroffen sein, füllen Sie dieses Formular nur für den ersten Fall aus und geben die übrigen Namen auf einem Extrabogen an.

- Diese Meldung erfolgt ausschließlich pflichtgemäß zur Kenntnisnahme  
 Es wird um Rückruf des Gesundheitsamtes gebeten unter der Tel.-Nr.

Datum

Name, Unterschrift der meldenden Person

## Erläuterungen zum Meldeformular gemäß § 34 des Infektionsschutzgesetzes

Bei den **unterstrichenen Krankheiten** handelt es sich um solche, die bereits durch den behandelnden Arzt oder das Untersuchungslabor an uns gemeldet werden müssen. In den meisten Fällen werden Sie über eine solche Krankheit eher durch das Amt für Gesundheit oder den behandelnden Arzt informiert werden.

Dennoch: Verzichten Sie auf Ihre zusätzliche Mitteilung nur nach Rücksprache mit dem Amt für Gesundheit! Es geht hier um überwiegend schwere Infektionen, deren Auftreten unbedingt erkannt werden muss.

Bei den **mit \* gekennzeichneten Krankheiten** besteht Ihre Meldepflicht auch dann, wenn ohne Krankheitszeichen nur die Erreger ausgeschieden werden. Dies ist oft nach überstandener Erkrankung der Fall, wenn die Erreger z. B. noch eine Zeit im Stuhl nachweisbar sind. Meist ist auch hier der Sachverhalt dem Gesundheitsamt durch Labor oder Arzt bereits bekannt.

Bei Auftreten der **kursiv gekennzeichneten Krankheiten** in einer häuslichen Gemeinschaft dürfen alle (Familien-) Mitglieder eine Gemeinschaftseinrichtung erst nach Rücksprache mit dem Amt für Gesundheit bzw. dem behandelnden Arzt besuchen.

**Sie können sich in den meisten Fällen auf die Mitteilung beschränken.  
Eventuell erforderliche Maßnahmen wird das Amt für Gesundheit in Absprache mit  
Ihnen und dem jeweils behandelnden Arzt/ Ärztin veranlassen.**

Eine ausführliche Beschreibung der Krankheiten wie auch der relevanten Abschnitte des Infektionsschutzgesetzes sollte in Ihrer Einrichtung als Broschüre zur Einsicht vorliegen.  
Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung!

**Gesundheitsamt**

### 3. Umgang mit Kontaktpersonen

Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung an oder ein Verdacht auf Windpocken aufgetreten ist, dürfen solange in Gemeinschaftseinrichtungen keine Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu Betreuten haben, bzw. die Einrichtung als Betreute/r nicht besuchen, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist (§ 34 Abs. 3 IfSG).

Mögliche Maßnahmen zum Umgang mit Kontaktpersonen, die Gemeinschaftseinrichtungen besuchen oder in ihnen tätig sind, sind in Abhängigkeit vom Impf- und Immunstatus in der folgenden Tabelle dargestellt.

Die in der Tabelle genannten Maßnahmen stellen Empfehlungen dar, die der konkreten Situation und den jeweiligen Gegebenheiten entsprechend angepasst werden müssen. Dazu gehört auch die Entscheidung, ob die Maßnahmen nur auf die Haushaltskontakte im engeren Sinne beschränkt bleiben oder auf alle Personen in der Gemeinschaftseinrichtung ausgedehnt werden, zu denen eine an Windpocken erkrankte Person in ihrer infektiösen Phase engen Kontakt hatte, um durch diese Ausweitung das Ansteckungsrisiko in der Gemeinschaftseinrichtung so gering wie möglich zu halten.

Immunstatus	Zeitdauer seit erstem Kontakt mit Windpockenfall	Empfehlung
Anamnestisch Windpocken ODER vor 2004 geboren und in Deutschland aufgewachsen*	nicht relevant	keine Maßnahmen <b>kein Ausschluss</b>

Immunstatus	Zeitdauer seit erstem Kontakt mit Windpockenfall	Empfehlung
2 dokumentierte Impfungen	nicht relevant	keine Maßnahmen <b>kein Ausschluss</b>
1 dokumentierte Impfung	nicht relevant	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>2. Impfung</b> nachholen</li> <li>• <b>Ausschluss</b> für die Dauer der mittleren Inkubationszeit (16 Tage) nach letztem infektionsrelevanten Kontakt in der Wohngemeinschaft: einmal Geimpfte ohne Nachweis bestehender Immunität (z.B. durch Nachweis von positivem VZV-IgG-Antikörpertiter oder ärztliches Attest über durchgemachte Windpocken-Erkrankung)</li> <li>• <b>Wiederzulassung</b> bei Nachweis von 2. Impfung oder von Immunität (s.o.)</li> <li>• <b>Wiederzulassung</b> ohne 2. Impfung nur, sofern kein Kontakt zu Risikopersonen besteht. Als Risikopersonen gelten: ungeimpfte Schwangere ohne Varizellen-Anamnese, immun-kompromittierte Patienten mit unsicherer oder fehlender Varizellen-Immunität.</li> </ul>

Immunstatus	Zeitdauer seit erstem Kontakt mit Windpockenfall	Empfehlung
Ungeimpft oder keine dokumentierte Impfung UND anamnestisch keine Windpocken oder unklare Windpockenanamnese	$\leq 5$ Tage**	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sofortige <b>Inkubationsimpfung**</b></li> <li>• <b>Ausschluss</b> für die Dauer der mittleren Inkubationszeit (16 Tage) nach letztem infektiösrelevanten Kontakt in der Wohngemeinschaft für Ungeimpfte ohne Nachweis über bestehende Immunität (s.o.)</li> <li>• <b>Wiedezulassung</b> bei Nachweis von Immunität (s.o.)</li> <li>• <b>Wiedezulassung</b> nach Inkubationsimpfung nur, sofern kein Kontakt zu o.g. Risikopersonen besteht</li> </ul>
	$> 5$ Tage	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sofortige <b>Impfung</b> (ist allerdings zunächst ohne Einfluss auf die Wiedezulassung)</li> <li>• <b>Ausschluss</b> für die Dauer der mittleren Inkubationszeit (16 Tage) nach letztem infektiösrelevanten Kontakt in der Wohngemeinschaft</li> <li>• <b>Wiedezulassung</b> bei Nachweis bestehender Immunität (s.o.)</li> </ul>

Immunstatus	Zeitdauer seit erstem Kontakt mit Windpockenfall	Empfehlung
Impfbuch bzw. andere Nachweise noch nicht vorgelegt	nicht relevant	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ausschluss</b> für die Dauer der mittleren Inkubationszeit (16 Tage) nach letztem infektiösrelevanten Kontakt in der Wohngemeinschaft</li> <li>• <b>Wiedezulassung</b> je nach Ergebnis der Impfbuchkontrolle (Vorgehen wie oben) bzw. bei Nachweis bestehender Immunität (s.o.)</li> </ul>