

Rathausgasse 1
3011 Bern
Telefon +41 31 633 79 31
Telefax +41 31 633 79 29
www.gef.be.ch
info.kaza@gef.be.ch

Anne-Marie Maurer
Telefon +41 31 633 79 32
Telefax +41 31 633 79 29
anne-marie.maurer@gef.be.ch

An die

- Ärztinnen und Ärzte mit
Berufsausübungsbewilligung
- Schulärztinnen und Schulärzte
- Schulleitungen der Volksschulen
- Abteilung Kindergarten- und
Schulaufsicht (AKVB ERZ)
im Kanton Bern

Bern, 25. April 2014

Richtlinien für die Massnahmen bei Auftreten von ansteckenden Infektionskrankheiten oder Parasitenbefall in den öffentlichen und privaten Kindertagesstätten, in den öffentlichen und privaten Kindergärten oder in den öffentlichen und privaten Schulen der Primarstufe, der Sekundarstufe I und der Sekundarstufe II



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen
Sehr geehrte Damen und Herren

Das Kantonsarztamt der Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) hat die „Richtlinien für die Massnahmen bei Auftreten von ansteckenden Infektionskrankheiten im Kindergarten oder in der Schule“ überarbeitet und unterbreitet Ihnen die Neufassung der Richtlinien. Wir bitten Sie, diese Richtlinien an das Lehrpersonal der öffentlichen und privaten Schulen der Primarstufe, der Sekundarstufe I und der Sekundarstufe II sowie an das Betreuungspersonal der Kindertagesstätten zu verteilen.

Grundlagen

- Gesetzliche Grundlagen:
 - Artikel 5 Absatz 1 und Absatz 2 Buchstabe a, Artikel 15 Absatz 3, Artikel 18 und 23 der Verordnung vom 6. Juni 1994 über den schulärztlichen Dienst (SDV)
 - Artikel 3, 5, 24 und 27 der Verordnung vom 22. Mai 1979 über den Vollzug der eidgenössischen Epidemien- und Tuberkulosegesetzgebung
- Control of communicable Diseases Manual, David L. Heymann, 19th Edition, 2008

Allgemeine Hinweise

- Diese Richtlinien berücksichtigen einerseits medizinische Aspekte wie Ansteckungsgefahr der Infektionskrankheiten, andererseits praktische Aspekte des Alltags in der Kindertagesstätte, im Kindergarten oder in der Schule wie erhöhte Arbeitsbelastung durch die Anwesenheit eines erkrankten Kindes in der Tagesstätte oder Klasse. Sie sind so konzipiert, dass sie sowohl durch Ärztinnen und Ärzte als auch durch das Lehr- oder Betreuungspersonal anwendbar sind.
- Die Auswahl der ansteckenden Infektionskrankheiten erfolgt aufgrund der Häufigkeit der Erkrankungen oder der Anfragen seitens des Lehr- oder Betreuungspersonals oder aufgrund der Ansteckungsgefahr der Infektionskrankheiten.
- In diesen Richtlinien wird die Dauer des Ausschlusses der erkrankten Kinder in der Kindertagesstätte, im Kindergarten oder in der Schule oder der gesunden Kinder in gleichem Haushalt/gleicher Klasse aufgrund der Ansteckungsgefahr festgehalten, d.h. aus

epidemiologischen und nicht aus individualmedizinischen Gründen. Die Dauer der Abwesenheit wird in der Regel durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt unter Berücksichtigung einer angemessenen Erholungszeit festgelegt.

- Treten übertragbare Krankheiten bei Kindern in der Kindertagesstätte, im Kindergarten oder in der Schule gehäuft oder wiederholt auf und ist voraussehbar, dass in diesen Einrichtungen Massnahmen getroffen werden müssen, hat die/der behandelnde Ärztin/Arzt die oder den für die jeweilige Institution zuständige Ärztin/zuständigen Arzt bzw. die zuständige Schulärztin oder den zuständigen Schularzt rechtzeitig zu orientieren. Zudem ist das Auftreten von übertragbaren Krankheiten gemäss Melde-Verordnung dem Kantonsarztamt zu melden.
- Lassen sich Anordnungen der Schulärztin oder des Schularztes, der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes nicht durchsetzen, ist das Kantonsarztamt zu benachrichtigen (Art. 18 Absatz 2 SDV, Artikel 3 Absatz 2 der Verordnung vom 22. Mai 1979 über den Vollzug der eidgenössischen Epidemien- und Tuberkulosegesetzgebung). Das Kantonsarztamt ist zuständig, die allenfalls notwendigen Massnahmen selber zu verfügen oder die Verfügungskompetenz an die Schulbehörde zu delegieren (Art. 17 Abs. 3 SDV). Für die Gewährleistung des Vollzugs der Massnahmen kann die verfügende Behörde das Regierungsstatthalteramt beiziehen (Art. 5 der Verordnung vom 22. Mai 1979 über den Vollzug der eidgenössischen Epidemien- und Tuberkulosegesetzgebung).

Krankheit	Ausschluss und weitere Massnahmen bei Erkrankten (Kind oder Personal)	Ausschluss und weitere Massnahmen bei gesunden Kindern in gleichem Haushalt/gleicher Klasse
Angina, Scharlach, eitrige Hauterkrankungen, Impetigo (Infektionen mit Streptokokken der Gruppe A)	Mindestens bis 24 Stunden nach Beginn der Antibiotika-Therapie	- Kein Ausschluss - Keine routinemässigen Rachenabstriche
Brech-Durchfälle (exklusiv Noroviren)	- Kein Ausschluss - Handhygieneinstruktionen	Kein Ausschluss
Brech-Durchfälle (Noroviren)	- Mindestens bis 2 Tage nach Abklingen der Symptome - Handhygieneinstruktionen	Kein Ausschluss
Epidemische Keratokonjunktivitis	Kein Ausschluss	Kein Ausschluss
Fusspilze	- Kein Ausschluss - Nur persönliche Hand- und Badetücher verwenden, Turnschuhe tragen.	- Kein Ausschluss - Nur persönliche Hand- und Badetücher verwenden.
Gehäufte grippale Infektionen (saisonale Grippe)	Kein Ausschluss	- Kein Ausschluss - Keine Klassenschliessung notwendig
Hepatitis A (Epidemische Gelbsucht)	- Mindestens bis 1 Woche nach Krankheitsbeginn ¹ - Handhygieneinstruktionen	Kein Ausschluss
Hepatitis B	Kein Ausschluss	Kein Ausschluss
HIV-Positivität, AIDS	Kein Ausschluss	Kein Ausschluss

¹ Eine postexpositionelle Impfung des Personals ist möglich

Krankheit	Ausschluss und weitere Massnahmen bei Erkrankten (Kind oder Personal)	Ausschluss und weitere Massnahmen bei gesunden Kindern in gleichem Haushalt/gleicher Klasse
Keuchhusten (Pertussis)	- Bis 5 Tage nach Beginn der Antibiotika-Therapie - Ohne Antibiotika-Therapie bis 3 Wochen Ausschluss	- Kein Ausschluss - Postexpositionelle Chemoprophylaxe exponierter, unvollständig geimpfter Säuglinge jünger als 6 Monate oder exponiertes Betreuungspersonal ohne anzunehmende Immunität innerhalb 21 Tagen nach Letztexposition²
Kopfläuse	Bis und mit Behandlungstag	- Kein Ausschluss - Prophylaktische Kontrolle der Kontaktpersonen im Haushalt³
Masern	Mindestens bis 4 Tage nach Beginn des Exanthems	<u>Ungeimpfte Kinder in gleichem Haushalt⁴:</u> - postexpositionelle Impfung innerhalb von 3 Tagen nach Erstexposition empfohlen - Ausschluss für maximal 21 Tage nach Exanthembeginn beim erkrankten Kind auch nach erfolgter postexpositioneller Impfung <u>Ungeimpfte Kinder in gleicher Klasse oder ungeimpftes Lehr- oder Betreuungspersonal⁵:</u> - postexpositionelle Impfung innerhalb von 3 Tagen nach Erstkontakt empfohlen - Ausschluss für maximal 21 Tage nach Letztexposition zum Masernfall, falls keine postexpositionelle Impfung erhalten
Meningokokkenenerkrankung	Mindestens bis 24 Stunden nach Beginn der Antibiotika-Therapie	- Kein Ausschluss - Haus- oder spitalärztliche Chemoprophylaxe für enge Kontakte (Familie, Haushalt) - Institutionelle Chemoprophylaxe für Kinder in der Kindertagesstätte, im Kindergarten oder in der Schule, für Lehr- oder Betreuungspersonal bei Auftreten eines sicheren oder wahrscheinlichen Falles in der Klasse^{6 7}
Mumps (Parotitis)	Kein Ausschluss	Kein Ausschluss
Pfeiffersches Drüsenfieber (infektiöse Mononukleose)	Kein Ausschluss	Kein Ausschluss
Röteln	Kein Ausschluss	Kein Ausschluss

² Vgl. Massnahmen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) vom 25. März 2013 „Massnahmen zur Verhinderung und Bekämpfung von Pertussis-Ausbrüchen in Gesundheits- und Kinderbetreuungseinrichtungen zum Schutz von Säuglingen jünger als 6 Monate

(<http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/01082/index.html?lang=de>)

³ Vgl. Merkblatt „In der Klasse Ihres Kindes hat es Kopfläuse?“ (Merkblatt Läuse)

⁴ Vgl. Richtlinien des Kantonsarztamtes vom 25. April 2014 beim Auftreten eines Masernverdachtsfalls in privaten und öffentlichen Volksschulen sowie in Mittelschulen und Berufsfachschulen

⁵ Gilt für Kindertagesstätten, Kindergärten und Schulen sowie für andere Institutionen der familienergänzenden Kinderbetreuung

⁶ Vgl. Merkblatt „Prävention von invasiven Meningokokken-Infektionen“ im Rahmen des schulärztlichen Dienstes vom Dezember 2001; <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/01089/index.html?lang=de>

⁷ das gleiche Vorgehen gilt auch für andere Institutionen der familienergänzenden Kinderbetreuung

Krankheit	Ausschluss und weitere Massnahmen bei Erkrankten (Kind oder Personal)	Ausschluss und weitere Massnahmen bei gesunden Kindern in gleichem Haushalt/gleicher Klasse
Tuberkulose	Bei offener Lungentuberkulose bis mindestens 2 Wochen nach Beginn der tuberkulostatischen Therapie	Kein Ausschluss
Warzen (verruca vulgaris)	- Kein Ausschluss - Nur persönliche Hand- und Badetücher verwenden, Turnschuhe tragen.	- Kein Ausschluss - Nur persönliche Hand- und Badetücher verwenden.
Windpocken (Varizellen)	Bis zur vollständigen Verschorfung aller Bläschen (bis max. 6 Tage nach Beginn des Hautausschlages)	Kein Ausschluss

Diese Richtlinien ersetzen diejenigen vom 17. November 2006.

Freundliche Grüsse

KANTONSARZTAMT



Dr. med. Jan von Overbeck
Kantonsarzt