



Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion  
Gesundheitsamt, Kantonsärztlicher Dienst

Zuhanden der  
Leitungen von Volks- Mittel- und Berufsfachschulen,  
Leitungen von Betreuungseinrichtungen für Kinder,  
Schulärztinnen und Schulärzte,  
Kontaktärztinnen und Kontaktärzte von  
Kinder-Betreuungseinrichtungen

## **Richtlinien für die Massnahmen beim Auftreten von ansteckenden Infektionskrankheiten oder Parasitenbefall in den öffentlichen und privaten Betreuungseinrichtungen für Kinder, Volksschulen, Mittel- und Berufsfachschulen (Stand 12. Oktober 2021)**

Der kantonsärztliche Dienst der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GIS) des Kanton Bern hat die Richtlinien für die Massnahmen beim Auftreten von ansteckenden Infektionskrankheiten in Kindertagesstätten, Volksschulen sowie Mittel- und Berufsfachschulen überarbeitet. Die **Richtlinien** basieren auf den [Empfehlungen für den \(vor\)schulischen Ausschluss bei übertragbaren Krankheiten und Parasitosen der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz \(VKS\) vom Mai 2020](#), an denen der kantonsärztliche Dienst des Kantons Bern mitgearbeitet hat.

Die vorliegenden Richtlinien fokussieren auf den Infektionskrankheiten und Parasitosen, die Massnahmen in der Schule oder der Betreuungseinrichtung erfordern können.

### **Gesetzliche Grundlagen**

- Verordnung vom 8.6.1994 über den schulärztlichen Dienst ([SDV](#)): Artikel 5 Absatz 1 und Absatz 2 Buchstabe a (Aufgaben des Schularztes), Artikel 15 Abs. 3 (Mitwirkung der Schulorgane und Lehrbetriebe), Artikel 17, Abs. 3 (Allgemeine Schutzmassnahmen) Artikel 18 (weitere Anzeigen und Massnahmen) und 23 (Beauftragung weitere öffentlicher oder privater Institutionen durch die Gesundheits- Sozial- und Integrationsdirektion);
- Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 28.9.2012 ([Epidemiengesetz, EpG](#)): Art. 12 (Meldepflicht), Art 31 (Anordnung von Massnahmen) und Art 32 (Durchsetzung von Massnahmen);
- Einführungsverordnung zur eidgenössischen Epidemiengesetzgebung vom 9.12.2015 (EV [EpG](#)) Art 2 (Kantonsärztlicher Dienst als zuständige Behörde für den Vollzug des eidgenössischen Epidemiengesetzes).



## Allgemeine Hinweise

- Diese Richtlinien behandeln einerseits medizinische Aspekte wie die Ansteckungsgefahr der Infektionskrankheiten, andererseits praktische Aspekte des Alltags in den Betreuungseinrichtungen und Schulen.
- In den Richtlinien wird die Dauer des Ausschlusses der Erkrankten von der Schule oder Betreuungseinrichtung aufgrund der Ansteckungsgefahr festgehalten. Die Dauer der Abwesenheit darüber hinaus wird in der Regel durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt unter Berücksichtigung des Allgemeinzustands des Kindes und einer angemessenen Erholungszeit festgelegt.
- Generell gilt, dass ein erkranktes Kind bei der Rückkehr in die Einrichtung mindestens einen Tag (24 Stunden) fieberfrei sein soll.
- Unabhängig von der Notwendigkeit eines Ausschlusses sind beim Auftreten von übertragbaren Krankheiten die allgemeinen Hygiene-Massnahmen einzuhalten.
- Bei einigen Erregern kann die Information der Eltern und des Schulpersonals angebracht sein, z.B. zum Schutze Schwangerer oder Immunsupprimierter. Dazu sind die entsprechenden Elternmerkblätter im Dokument verlinkt.
- Die vorgegebenen Massnahmen gelten nur für den Fall, dass es sich bei den spezifischen Krankheiten um einzelne Fälle handelt.
- Treten übertragbare Krankheiten in einer Betreuungseinrichtung oder Schule gehäuft oder wiederholt auf und ist voraussehbar, dass in der Einrichtung Massnahmen getroffen werden müssen, ist die Kontaktärztin/der Kontaktarzt der Betreuungseinrichtung resp. die zuständige Schulärztin/der zuständige Schularzt der Schule rechtzeitig zu orientieren.
- *Meldepflicht:* Das Auftreten gewisser Infektionskrankheiten ist durch die involvierten Ärztinnen/Ärzte gemäss Melde-Verordnung dem Kantonsarztamt zu melden (in der Regel melden Ärztinnen und Ärzte, welche die Diagnose stellen). Die Meldepflicht mit der jeweiligen Frist ist zur Erinnerung in den vorliegenden Richtlinien erwähnt.
- Die Verantwortlichen in der Schule und Betreuungseinrichtung treffen die vom Kontaktarzt/der Kontaktärztin resp. von der Schulärztin/dem Schularzt beantragten Massnahmen und überwachen deren Durchführung (Art. 17, Abs. 3 SDV)
- Lassen sich die Anordnungen der Schulärztin, des Schularztes, der Kontaktärztin oder des Kontaktarztes nicht auf freiwilliger Basis umsetzen, ist der kantonsärztliche Dienst zu benachrichtigen (Art. 18 Abs. 2 SDV).
- Der kantonsärztliche Dienst (KAD) ist zuständig, die allenfalls notwendigen Massnahmen wie die Schliessung einer Klasse, Gruppe oder Einrichtung selber zu verfügen oder die Verfügungskompetenz an die Schulbehörde zu delegieren (Art. 31, Art. 32 EpG, Art. 2 EV EpG).

## Infektionskrankheiten, die spezifische Präventionsmassnahmen in der Schule/Betreuungseinrichtung erforderlich machen können

### Erklärung allgemeiner Bemerkungen, und Abkürzungen

- **Kein Ausschluss** bedeutet, die Dauer der Abwesenheit ist nur abhängig vom Allgemeinzustand der/des Erkrankten.
- **Kontrolle der Einhaltung der Hygienemassnahmen** umfasst die besonders sorgfältige Einhaltung von 1) Händewaschen mit Seife, 2) ggf. Tragen von Einweghandschuhen bei Wickeln und Pflege erkrankter Kinder sowie 3) Verstärkung der Reinigungs- und Desinfektions-massnahmen von Räumen, Gegenständen und Spielzeug.
- *Finden Ärztinnen und Ärzte weitere Informationen in den Empfehlungen der Vereinigung der Kantonsärztinnen und –ärzte, gibt es einen verlinkten Hinweis («siehe auch VKS»).*
- KAD: Kantonsärztlicher Dienst; BAG: Bundesamt für Gesundheit; SuS: Schülerinnen und Schüler

Krankheit	Massnahmen bei Erkrankten	Massnahmen für Kontaktpersonen	Sonstiges
<b>Angina, Scharlach</b>	Kein Ausschluss	Keine	Sorgfältige Einhaltung der üblichen Hygienevorschriften.
<b>Binde- und Hornhautentzündung, epidemische Form<sup>1</sup></b>	<u>Ausschluss</u> bei bestätigter Diagnose Rückkehr ab 15. Tag nach Krankheitsausbruch (falls beidseitig: ab 15. Tag nach Ausbruch im 2. Auge).	Kein Ausschluss Sorgfältige Einhaltung der Hygienevorschriften; besonders Händewaschen mit Seife!	Verstärkung Reinigung und Desinfektion für Räume, Gegenstände, Spielzeug
<b>Brechdurchfall alle Erreger</b>	Kein zwingender Ausschluss von Einzelfällen <sup>2</sup> , wenn die Einrichtung in der Lage ist, die Hygienemassnahmen einzuhalten.	Falls angezeigt (siehe Fussnote <sup>2</sup> ) <u>temporäre Schliessung der Gruppe/Klasse/Institution</u> durch KAD.	Kontrolle Einhaltung Hygienemassnahmen
<b>COVID-19</b>	Massnahmen gemäss aktuell geltender Richtlinien von BAG und KAD	Massnahmen gemäss aktuell geltender Richtlinien und KAD	
<b>Diphtherie</b>	Massnahmen gemäss KAD	Massnahmen gemäss KAD	<i>Meldepflicht (24h)</i>
<b>saisonale Grippe/ Influenza</b>	<b>Betreuungseinrichtung mit Säuglingen &lt; 12 Monate</b> Ausschluss Erkrankter (Kinder und Personal) nur bei Virusnachweis <sup>3</sup>	Keine	
<b>Hepatitis A</b> <i>(Ärztinnen/Ärzte: siehe auch VKS)</i>	<u>Ausschluss</u> <sup>4</sup> Rückkehr ab dem 6. Tag nach Ausbruch des akuten Durchfalls oder der Gelbsucht.	<u>Impfung</u> enger Kontaktpers. bei: - Fehlender Immunität gegen Hepatitis A - Erstkontakt mit Erkrankten vor < 7 Tagen In Vorschuleinrichtungen: evt. Impfung der ganzen Gruppe.	Kontrolle Einhaltung Hygienemassnahmen  <i>Meldepflicht (24h)</i>

<sup>1</sup> Andere Bindehautentzündungen erfordern keine spezifischen Präventionsmassnahmen in der Schule.

<sup>2</sup> Bei Einzelfällen ist das Ausschlusskriterium die Kapazität der Einrichtung, die Hygienemassnahmen einzuhalten. Ist diese überschritten, entscheidet der Kantonsärztliche Dienst, ab wann die temporäre Schliessung der Gruppe / Klasse / Einrichtung notwendig ist.

<sup>3</sup> Keine Testung aus epidemiologischen Gründen. Wurde aus individualmedizinischen Gründen getestet und das Influenza-Virus nachgewiesen, Ausschluss bis zum Ende der hochansteckenden Phase, d.h. 3-5 Tage nach Symptombeginn.

<sup>4</sup> Auf einen Ausschluss kann verzichtet werden, wenn die betroffene Person während der ansteckendsten Phase (1 Woche vor und 5-6 Tage nach Krankheitsbeginn) schon in der Institution war und die Einrichtung in der Lage ist, die Hygienemassnahmen einzuhalten.



<p><b>Keuchhusten</b> (Pertussis)</p> <p><i>(Ärztinnen/Ärzte: siehe auch VKS)</i></p>	<p><b>Betreuungseinrichtung mit Säuglingen &lt; 6 Monaten</b></p> <p><u>Ausschluss der Erkrankten</u> (Kinder und Personal) Rückkehr möglich: ab 6. Tag nach Start Antibiotika-Therapie oder ohne Antibiotika ab 22. Tag nach Hustenbeginn oder sobald Diagnose sicher ausgeschlossen</p> <p><b>Betreuungseinrichtungen ohne Säuglinge und Schulen:</b> Bei Einzelfällen kein Ausschluss der Erkrankten; falls <math>\geq 2</math> bestätigte Fälle <u>evt. Ausschluss</u> der Erkrankten, Kontaktaufnahme mit Schul- oder Kontaktarzt.</p> <p><b>Erkrankte</b> meiden 21 Tage ab Beginn des Hustens Kontakte zu Säuglingen &lt; 6 Mt., ihren Bezugspersonen und Schwangeren im 3. Trim.</p>	<p><b>Betreuungseinrichtung mit Säuglingen &lt; 6 Monaten</b></p> <p><b>a) Enge Kontaktpersonen mit Symptomen:</b> Auftreten von Symptomen bis 21 Tage nach letztem Kontakt mit Erkranktem (=Verdachtsfall). Gleiche Massnahmen wie für Erkrankte. Falls Keuchhusten durch Arzt/Ärztin sicher ausgeschlossen ist, weiter wie b)</p> <p><b>b) Enge Kontaktpersonen ohne Symptome</b></p> <p><u>Chemoprophylaxe gemäss BAG</u> empfohlen für nicht-immune Personen<sup>5</sup> mit erhöhtem Risiko oder mit Kontakten zu Risikopersonen.</p>	<p><i>Meldepflicht für</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Häufungen</li> <li>- Einzelfälle in Einrichtungen, die Säuglinge &lt; 6 Mt. betreuen</li> </ul> <p>Gelegenheit nutzen, um Impflücken gegen Keuchhusten zu schliessen.</p> <p><b>Schule mit <math>\geq 1</math> bestätigten Fall</b> Information der SuS, Eltern und Lehrpersonen Elternmerkblatt.</p>
<p><b>Krätze</b></p>	<p><u>Ausschluss</u> Rückkehr: 24 Std. nach Behandlungsbeginn oder bei sicherem Ausschluss der Diagnose.</p>	<p><b>Personen im gleichen Haushalt müssen behandelt werden.</b></p>	<p>Reinigung Gegenstände mit längerem Körperkontakt<sup>6</sup></p>
<p><b>Masern</b></p>	<p><u>Ausschluss und Isolierung zu Hause bereits im Verdachtsfall</u></p> <p>Rückkehr Ab dem 5. Tag nach Beginn des Ausschlags oder nach sicherem Ausschluss der Masern durch eine mikrobiologische Untersuchung</p>	<p><b>Kontakte 4 Tage vor bis 4 Tage nach Auftritt des Ausschlags</b></p> <p><b>Nicht-immune Kontaktpersonen</b> (ungeimpft, Krankheit nie gehabt)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erster Kontakt vor &lt; 72 Std: <u>sofortige Impfung</u>, dann kein Ausschluss.</li> <li>- Erster Kontakt vor &gt; 72 Std. oder sofortige Impfung abgelehnt/unmöglich: <u>Ausschluss und Aufenthalt zu Hause für 21 Tage</u> nach letztem Kontakt mit Erkranktem.</li> </ul> <p><b>Immune Kontaktpersonen</b> (<math>\geq 1x</math> geimpft oder vor 1963 geb.): kein Ausschluss.</p>	<p><i>Meldepflicht (24 h) bereits bei Verdachtsfall</i></p> <p>KAD veranlasst Kontrolle Impfausweise z.B. durch Schularzt oder Schulärztin.</p> <p>Information Eltern mit Elternmerkblatt</p> <p><i>Evt. Immunglobuline für Risikopersonen (Ärztinnen/Ärzte: siehe auch VKS)</i></p>
<p><b>Invasive Meningokokken Erkrankung<sup>7</sup></b></p>	<p><u>Ausschluss</u> Rückkehr: 24 Std. nach Behandlungsbeginn oder bei sicherem Ausschluss der Diagnose.</p>	<p><u>Antibiotikaprophylaxe in Absprache mit dem KAD.</u></p>	<p><i>Meldepflicht (24h)</i></p>
<p><b>Ringelröteln</b></p>	<p>Kein Ausschluss</p>	<p>Keine</p>	<p>Information von Schwangeren<sup>8</sup></p>

<sup>5</sup> Erwachsene, die in den letzten 10 Jahren weder an Keuchhusten erkrankt noch gegen Keuchhusten geimpft wurden sowie Kinder, die gemäss Schweizerischem Impfplan unvollständig geimpft sind. Säuglinge <6 Monaten sollten  $\geq 2$  Impfungen erhalten haben.

<sup>6</sup> Gegenstände (Spielsachen, Bade- und Handtücher etc.) waschen (60°) oder 4 Tage in verschlossenem Plastiksack auf den Balkon stellen oder 24h im Tiefkühler lagern; Polstermöbel absaugen.

<sup>7</sup> Virale Hirnhautentzündungen erfordern keine Massnahmen in der Schule



<b>Röteln</b>	Kein Ausschluss	Keine	Information von Schwangeren <sup>8</sup> <i>Meldepflicht (24 h)</i>
<b>Offene Lungen-Tuberkulose<sup>9</sup></b>	<u>Ausschluss</u> gemäss ärztlicher Weisung	<u>Umgebungsabklärung</u> (Anordnung KAD, Durchführung Tuberkulose-Fachstelle Inselspital)	<i>Meldepflicht (1 Wo)</i>
<b>Typhus abdominalis und Paratyphus</b>	<u>Ausschluss eines Kindes:</u> Wenn die Einrichtung die Hygienemassnahmen nicht einhalten kann <u>Ausschluss Personal:</u> Wünschenswert, wenn zuständig für Pflege von Säuglingen <6 Mt. <u>Rückkehr:</u> nach Abklingen des akuten Durchfalls	Keine spez. Präventionsmassnahmen	Kontrolle der sorgfältigen Einhaltung der üblichen Hygienemassnahmen  <i>Meldepflicht (24h)</i>
<b>Zytomegalie</b>			Information von Schwangeren <sup>8</sup>
<b>Varizellen Windpocken Spitze Blättern</b>			Information Schwangere <sup>8</sup> und Eltern von immunsupprimierten Kindern

<sup>8</sup> Zur Klärung des weiteren Vorgehens: Kontaktaufnahme mit der Frauenärztin/dem Frauenarzt; bei Röteln/Varizellen Kontrolle der Impfungen/des Immunstatus.

<sup>9</sup> Latente Tuberkulose erfordert keine Massnahme in der Schule

**Keine Massnahmen** in Schule oder Betreuungseinrichtung solange es sich um einzelne Fälle handelt:

Andere Bindehautentzündung (ausser Keratokonjunktivitis epidemica) Dellwarzen, Dornwarzen Dreitagesfieber Hand-Fuss-Mund-Krankheit Hepatitis B ( <i>Meldepflicht, 1 Wo</i> ) Hepatitis C ( <i>Meldepflicht, 1 Wo</i> ) Fieberblasen (Herpes labialis), Mundfäule HIV-Infektion ( <i>Meldepflicht, 1 Wo</i> ) Impetigo Haemophilus influenzae ( <i>Meldepflicht, 1 Wo</i> )	Haut- und Schleimhautsoor (Candida) Kopfläuse (ggf. Merkblatt für Eltern abgeben) Latente Tuberkulose Lungenentzündung/Pneumonie ( <i>Meldepflicht abhängig vom Krankheitserreger</i> ) Moraxella catarrhalis (v.a. Mittelohrentzündungen) Mumps Madenwürmer (Oxyuren) Pfeiffer'sches Drüsenfieber (Mononukleose) Pseudokrupp Virale Meningitis, alle Erreger Windeldermatitis
---	--

Diese Richtlinien ersetzen diejenigen vom 25. April 2014

Bern, den 12.10.2021

Dr.med. Linda Nartey, Kantonsärztin