

Empfehlungen für den Schul-, Kindergarten-, Tagesstätten- oder Krippen-Ausschluss bei übertragbaren Krankheiten

ausgearbeitet und genehmigt von der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS)

Die Frage, ob ein Kind mit einer Infektionskrankheit in der Schule, im Kindergarten, der Tagesstätte oder Krippe behalten werden kann oder nicht, stellt sich immer wieder - nicht zuletzt deshalb, weil es Aufgabe der Institution ist, jedes Kind aufzunehmen, dessen Allgemeinzustand es erlaubt. Bei der Beantwortung dieser Frage wird grundsätzlich zwischen einer "ungefährlichen" oder "gefährlichen" Infektionskrankheit unterschieden.

Ob ein an einer Infektionskrankheit leidendes Kind vom Besuch einer Institution abgehalten werden muss, entscheidet sich unter zwei Gesichtspunkten: Der erste Gesichtspunkt ist der Allgemeinzustand des Kindes; es wäre unvernünftig, ein Kind infolge seines reduzierten Allgemeinzustandes um jeden Preis in einer Gruppe/Institution zu behalten. Kranke Kinder haben primär zuhause zu bleiben!

Der zweite Gesichtspunkt ist derjenige des Schutzes der anderen Institutionsbesucher und der Institutionsbetreuer: Leidet das Kind an einer Infektionskrankheit, die sich leicht auf andere Kinder überträgt (z.B. Brechdurchfall) oder unter Umständen gravierende Folgen haben kann (wie Masern oder Röteln), so haben die Erziehungsberechtigten davon abzusehen, ihr Kind in die Institution zu schicken.

Angesichts der schlechten Durchimpfungsraten – gerade bei den exanthematischen Erkrankungen (Masern und Röteln; aktuell im Kt. Solothurn nur gerade ca. 86% gegenüber den erforderlichen >95%) und deren hohem Schädigungspotential für empfängliche Kinder und Erwachsene (Kinder mit einer Autoimmunerkrankung, Kinder mit immunsupprimierender Therapie oder Kinder, die eine Chemotherapie durchmachen oder durchgemacht haben) – muss alles daran gesetzt werden, dass die betroffenen Kinder der Institution fernbleiben und diejenigen Kinder, die die Institution besuchen und in engem Kontakt (gleiche Gruppe, gleiche Klasse) mit dem erkrankten Patienten gestanden haben, entweder nachgeimpft (Masern und Röteln) werden oder – im Fall einer verweigerten Impfung (Masern) – 18 Tage von einem Institutionsbesuch absehen. In jedem Fall wird der Kinderarzt oder Schularzt gerne für eine Beratung zur Verfügung stehen. Einige Krankheiten sind meldepflichtig; die Meldung erfolgt durch den Kinder- oder Schularzt an den Kantonsarzt.

Auf den folgenden Seiten sind die Empfehlungen für den Ausschluss aus einer Institution zusammengefasst. Die Empfehlungen wurden von erfahrenen Ärzten und Ärztinnen der Bereiche Pädiatrie, Infektionskrankheiten, Prävention und Gesundheitswesen aus den Kantonen der Westschweiz und dem Tessin ausgearbeitet. Die Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKS) hat diese Empfehlungen unter Neugestaltung der Darstellung übernommen und gutgeheissen. Die Massnahmen bei impfverhütbaren Infektionskrankheiten wurden von der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) ebenfalls gutgeheissen. Das Gesundheitsamt Solothurn übernimmt die Empfehlungen mit geringen Anpassungen. Eine Ausnahme bildet die Empfehlung für den Ausschluss bei der Krankheit Röteln: hier empfehlen wir, dem Vorgehen der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich folgend, ebenfalls einen Ausschluss über ca. 1 Woche.

Das vorliegende Dokument richtet sich an Ärzte und Ärztinnen und an alle Personen, die bei der Ausübung ihres Berufs regelmässigen Kontakt mit Kindern haben. Es zielt darauf ab, die Vorgehensweisen zu vereinheitlichen und innerhalb der verschiedenen Kantone zu harmonisieren.

GESUNDHEITSAMT
Kantonsarzt

Für alle Erkrankungen gilt: akut kranke Kinder bleiben zuhause!

Schul-, Kindergarten-, Tagesstätten- oder Krippenausschluss

Bei folgenden Erkrankungen soll ein Ausschluss oder eine kollektive Massnahme wie Impfpfehlungen ausgesprochen werden

Erkrankung	Ausschluss erkranktes Kind/ Massnahmen	Rückkehr möglich	Massnahmen bei engen Kontaktpersonen (gleicher Haushalt / gleiche Klasse)	Meldepflicht (durch behandelnden Arzt an den Kantonsarzt)	Verant- wortlich
Conjunktivitis (Bindehautentzündung, epidemisch)	Ausschluss	gemäss Entscheid des behandelnden Spezialisten	gemäss Entscheid des behandelnden Spezialisten	Nein	Hausarzt Schularzt
Diphtherie	Ausschluss	gemäss Entscheid des Kantonsarztes (i.d.R. bis zum Vorliegen von 2 negativen Nasen-Rachen-Abstrichen nach Abschluss der Behandlung)	gemäss Entscheid des Kantonsarztes <ul style="list-style-type: none"> • Impfung / Auffrischimpfung • Schulausschluss bis 3. Tag nach Beginn der Penicillin-Prophylaxe 	Ja	Hausarzt Schularzt Kantonsarzt
Epiglottitis (Kehledeckelentzündung)	Ausschluss	24h nach Beginn der Antibiotika-Therapie	kein Ausschluss	Ja	Hausarzt Schularzt
Furunkulose	Ausschluss	24 Stunden nach Beginn der antibiotischen Therapie, sofern es der Zustand des Kindes erlaubt. Ohne antibiotische Therapie: Ausschluss bis zum Abheilen	kein Ausschluss	Nein	Hausarzt Schularzt
Gastroenteritis (exkl. Noroviren)	Ausschluss nur, wenn ausreichende Hygiene in Anwesenheit von kleinen Kindern nicht gewährleistet werden kann	vor Ende des Durchfalls nur, wenn es der Allgemeinzustand des Kindes erlaubt und die Institution eine ausreichende Hygiene sowie Desinfektion der Hände beim Personal und bei den Kindern gewährleisten kann	kein Ausschluss Hygieneinstruktion	Häufung muss gemeldet werden	Hausarzt Schularzt
Giardia lamblia	Ausschluss	bei Symptombfreiheit	kein Ausschluss auf Handhygiene achten (Kantinen, Gemeinschaftsküchen)	Nein	Hausarzt Schularzt
Grippe (Influenza)	Ausschluss	Bis mind. 7 Tage nach Krankheitsbeginn	Ausschluss ab Symptombeginn	Nein	Hausarzt Schularzt

Schul-, Kindergarten-, Tagesstätten- oder Krippenausschluss

Bei folgenden Erkrankungen soll ein Ausschluss oder eine kollektive Massnahme wie Impfpfehlungen ausgesprochen werden

Erkrankung	Ausschluss erkranktes Kind/ Massnahmen	Rückkehr möglich	Massnahmen bei engen Kontaktpersonen (gleicher Haushalt / gleiche Klasse)	Meldepflicht (durch behandelnden Arzt an den Kantonsarzt)	Verant- wortlich
Hepatitis A	<p><u>Kinder unter 5 Jahren</u> Ausschluss, um nicht immunes Personal, das mit dem Kind in Kontakt tritt, zu schützen; dem Personal die aktive Impfung vorschlagen. Postexpositionelle Impfung des Personals ist möglich.</p> <p><u>Kinder ab 5 Jahren</u> Ausschluss aufgrund des Zustandes, aber nicht einer möglichen Ansteckung. Rückkehr, sobald es der Zustand des Kindes erlaubt.</p>	1 Woche nach Krankheitsbeginn bzw. bis der Ikterus abgeklungen ist.	Kein Ausschluss / Impfpfehlung und Hygieneinstruktion bei Kindern und Erwachsenen. Eine postexpositionelle, aktive Impfung ist möglich.	Ja	Hausarzt Schularzt
Hepatitis B	Kein Ausschluss, sofern nicht akut erkrankt; auf Handhygiene achten		Kein Ausschluss Impfung der Klassenkameraden	Ja	Hausarzt Schularzt
Hepatitis C	Kein Ausschluss, sofern nicht akut erkrankt			Ja	Hausarzt Schularzt
HIV	Kein Ausschluss, ausser bei opportunistischer Infektion. Evt. Ausschluss zum Schutze des erkrankten Kindes		Kein Ausschluss	Ja	Hausarzt Schularzt
Impetigo (Flechten)	Ausschluss	gemäss Entscheid des behandelnden Spezialisten bzw. 24h nach Beginn der antibiotischen Therapie, sofern es der Zustand des Kindes erlaubt	Kein Ausschluss	Nein	Hausarzt Schularzt
Keuchhusten (Pertussis)	Ausschluss	ab 6. Tag nach Beginn der antibiotischen Therapie, sofern es der Zustand des Kindes erlaubt.	Kein Ausschluss; Impfstatus prüfen Ein Ausschluss der nicht geimpften Geschwister des Indexpatienten kann in Betracht gezo-	Nein	Hausarzt Schularzt Kantonsarzt

Schul-, Kindergarten-, Tagesstätten- oder Krippenausschluss

Bei folgenden Erkrankungen soll ein Ausschluss oder eine kollektive Massnahme wie Impfempfehlungen ausgesprochen werden

Erkrankung	Ausschluss erkranktes Kind/ Massnahmen	Rückkehr möglich	Massnahmen bei engen Kontaktpersonen (gleicher Haushalt / gleiche Klasse)	Meldepflicht (durch behandelnden Arzt an den Kantonsarzt)	Verant- wortlich
		Ohne antibiotische Therapie: 21 Tage Ausschluss	gen werden. Epidemie: alle nicht geimpften Kinder während 2 Wochen vom Schulbesuch ausschliessen (Cave: Schutz von Kindern <12 Monaten).		
Keratoconjunktivitis epidemica (Viruserkrankung der Binde- und Hornhaut des Auges)	Ausschluss	gemäss Entscheid des behandelnden Spezialisten	wie Conjunktivitis	Nein	Hausarzt Schularzt
Kopfläuse	Ausschluss bei mehrmaliger Therapieverweigerung	nach Beginn der Therapie	Ausschluss bei mehrmaliger Therapieverweigerung	Nein	Hausarzt Schularzt
Krätze (Scabies)	Ausschluss	nach Beginn der Therapie	kein Ausschluss, evt. prophylaktische Therapie	Nein	Hausarzt Schularzt
Masern	Ausschluss	ab 5. Tag nach Beginn des Ausschlags (da die Abgrenzung Masern/Röteln u.U. schwierig sein kann, empfiehlt sich bei bei- den exanthematösen Krankheiten ein Aus- schluss von ca. 1 Woche)	Nichtgeimpften eine aktive Impfung vorschla- gen (bis zu 72h nach Exposition möglich; bei Exposition in einer Institution Impfung ab dem 6. Lebensmonat möglich). Ausschluss potentieller Überträger, die unge- impft sind oder erst nach mehr als 72h eine postexpositionelle Impfdosis erhalten haben: während 18 Tagen vom letzten Expositionstag an.	Ja	Hausarzt Schularzt
Meningokokken- Erkrankungen (invasive)	Ausschluss ab Verdacht bis Ge- nesung	sobald der Zustand des Kindes es erlaubt	kein Ausschluss / antibiotische Prophylaxe bei allen Personen mit engem Kontakt zum/zur Er- krankten, v.a. Familie, gemäss den Empfeh- lungen des BAG	Ja	Schularzt Kantonsarzt

Schul-, Kindergarten-, Tagesstätten- oder Krippenausschluss

Bei folgenden Erkrankungen soll ein Ausschluss oder eine kollektive Massnahme wie Impfpfehlungen ausgesprochen werden

Erkrankung	Ausschluss erkranktes Kind/ Massnahmen	Rückkehr möglich	Massnahmen bei engen Kontaktpersonen (gleicher Haushalt / gleiche Klasse)	Meldepflicht (durch behandelnden Arzt an den Kantonsarzt)	Verant- wortlich
Molluscum contagiosum (Dellwarzen)	Kein Ausschluss, aber Dispens von Turnen und Lager			Nein	Hausarzt Schularzt
Mumps	Ausschluss	Ab 10. Tag nach Beginn der Schwellung	kein Ausschluss beim Personal und den anderen Kindern Impfstatus prüfen. Nichtgeimpften Impfung vorschlagen (bei Exposition in einer Institution Impfung ab 6. Lebensmonat möglich).	Nein	Hausarzt Schularzt
Noroviren	Ausschluss	48 Stunden nach Beginn der Symptomfreiheit, sofern es der Zustand des Kindes erlaubt	kein Ausschluss Hygieneinstruktion	Häufung	Hausarzt Schularzt
Oxyuren (Madenwürmer, Spulwürmer)	Kein Ausschluss, aber besonders auf Handhygiene achten (Kantinen, Gemeinschaftsküchen)		auf Handhygiene achten (Kantinen, Gemeinschaftsküchen)	Nein	Hausarzt Schularzt
Pfeiffersches Drüsenfieber (Mononukleose)	Kein Ausschluss			Nein	Hausarzt Schularzt
Poliomyelitis (Kinderlähmung)	Ausschluss	gemäss Entscheid des Kantonsarztes (i.d.R. mind. 3 Wochen nach Krankheitsbeginn; bis Virus nicht mehr im Stuhl nachweisbar ist)	gemäss Entscheid des Kantonsarztes <ul style="list-style-type: none"> • Impfung • Schulausschluss Nicht-Geimpfter für 3 Wochen 	Ja	Hausarzt Schularzt Kantonsarzt
Röteln	Ausschluss	ab 5. Tag nach Beginn des Ausschlags (da die Abgrenzung Masern/Röteln u.U. schwierig sein kann, empfiehlt sich bei beiden exanthematösen Krankheiten ein Ausschluss von ca. 1 Woche)	kein Ausschluss Impfstatus aller Erwachsenen und Kinder prüfen. Nichtgeimpften Impfung vorschlagen (bei Exposition in einer Institution Impfung ab dem 6. Lebensmonat möglich).	Ja	Hausarzt Schularzt

Schul-, Kindergarten-, Tagesstätten- oder Krippenausschluss

Bei folgenden Erkrankungen soll ein Ausschluss oder eine kollektive Massnahme wie Impfempfehlungen ausgesprochen werden

Erkrankung	Ausschluss erkranktes Kind/ Massnahmen	Rückkehr möglich	Massnahmen bei engen Kontaktpersonen (gleicher Haushalt / gleiche Klasse)	Meldepflicht (durch behandelnden Arzt an den Kantonsarzt)	Verant- wortlich
Salmonellen (Darmentzündung, Typhus und Paratyphus)	Ausschluss	vor Ende des Durchfalls nur, wenn es der All- gemeinzustand des Kindes erlaubt und die Institution eine ausreichende Hygiene sowie Desinfektion der Hände beim Personal und bei den Kindern gewährleisten kann.	kein Ausschluss Hygieneinstruktion	Ja	Hausarzt Schularzt
Shigellen	Ausschluss	vor Ende des Durchfalls nur, wenn es der All- gemeinzustand des Kindes erlaubt und die Institution eine ausreichende Hygiene sowie Desinfektion der Hände beim Personal und bei den Kindern gewährleisten kann.	kein Ausschluss Hygieneinstruktion	Ja	Hausarzt Schularzt
Streptokokken- Infektion (Angina, Scharlach)	Ausschluss	24 Stunden nach Beginn der antibiotischen Therapie, sofern es der Zustand des Kindes erlaubt	kein Ausschluss	Nein	Hausarzt Schularzt
Tinea capitis (Kopfpilz) Tinea corporis (Pilzinfektion am Körper)	Ausschluss	nach Therapiebeginn Die Behandlung ist Sache der Familie und benötigt keine Überprüfung. Bei Rückfall Überprüfung auf Anweisung des Schularztes	kein Ausschluss	Nein	Hausarzt Schularzt
Tuberkulose	Ausschluss nur bei Vorliegen von Kavernen oder Nachweis säurefester Stäbchen im Spu- tum. Obligatorische Meldung an den Kantonsarzt durch den be- handelnden Arzt	gemäss Entscheid des behandelnden Spezialisten (i.d.R. 14 Tage nach Therapiebeginn)	kein Ausschluss rasche Durchführung von Umgebungsuntersu- chungen v.a. im Verwandtenkreis (durch Lun- genliga, veranlasst durch Kantonsarzt; keine Kostenübernahme durch Krankenkasse)	Ja	Hausarzt Schularzt Kantonsarzt

Schul-, Kindergarten-, Tagesstätten- oder Krippenausschluss

Bei folgenden Erkrankungen soll ein Ausschluss oder eine kollektive Massnahme wie Impfempfehlungen ausgesprochen werden

Erkrankung	Ausschluss erkranktes Kind/ Massnahmen	Rückkehr möglich	Massnahmen bei engen Kontaktpersonen (gleicher Haushalt / gleiche Klasse)	Meldepflicht (durch behandelnden Arzt an den Kantonsarzt)	Verant- wortlich
Varizellen (Windpocken) Herpes Zoster (Gürtelrose)	Ausschluss	sobald es der Zustand des Kindes erlaubt; bis alle Läsionen verkrustet sind	kein Ausschluss; Die Schule (Lehrer/Lehrerin) informiert die Eltern eines immunsupprimierten Kindes über das Vorliegen von Varizellen. Die Eltern informieren den Arzt/die Ärztin des Kindes. Cave: Schutz von immunsupprimierten Kindern und Kindern mit Immunschwäche. Die Institution informiert die Eltern der immunsupprimierten Kinder und der Kinder mit Immunschwäche sowie den Schularzt umgehend telefonisch.	Nein	Hausarzt Schularzt

Meldung von Infektionskrankheiten an den Kantonsarzt

Einige in diesem Dokument erwähnte Infektionskrankheiten sind **meldepflichtig** und müssen dem Kantonsarzt mit dem Formular „Arzterstmeldung“ gemeldet werden (Link zum Formular siehe unten). Die Meldung erfolgt durch den behandelnden Haus- oder Kinderarzt.

Es sind dies Folgende:

Meldung innerhalb eines Tages	Meldung innerhalb einer Woche
<ul style="list-style-type: none"> - Diphtherie - Epiglottitis - Invasive Meningokokken-Erkrankungen - Masern - Poliomyelitis 	<ul style="list-style-type: none"> - Tuberkulose

Häufungen von nicht-meldepflichtigen Krankheiten

Abgesehen von den oben erwähnten, meldepflichtigen Krankheiten müssen Ärzte und Ärztinnen auch Häufungen von Infektionskrankheiten melden (≥ 2 unerwartete oder bedrohliche Fälle am gleichen Ort), auch wenn diese nicht meldepflichtig sind. In diesen Fällen muss dem Kantonsarzt Folgendes gemeldet werden:

- Krankheit
- betroffene Person(en)
- Beginn der Krankheit

Internet:

- **Arzterstmeldung**
http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00814/index.html?lang=de
- **Meldepflichtige Infektionskrankheiten**
http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/02061/02082/02429/index.html?lang=de