

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Die badische Volksschule

Schmidt, Franz

Karlsruhe, 1926

7. Bekämpfung übertragbarer Krankheiten

[urn:nbn:de:bsz:31-273502](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-273502)

- Eintritts zurücklegen — der Pflicht zur Wiederimpfung genügt haben (§ 35 Abs. 1);
2. entsprechende Fürsorge dafür, daß Schüler, welche den bestehenden Vorschriften beim Eintritt noch nicht genügt haben, dies alsbald nachholen (§ 35 Abs. 2);
 3. Aufstellung der Verzeichnisse der Schüler, welche vier Wochen vor Schluß des Schuljahres den Nachweis über die erfolgte Impfung oder Wiederimpfung noch nicht erbracht haben, und Mitteilung derselben an den Impfarzt (§ 35 Abs. 3);
 4. Aufstellung des Verzeichnisses der wiederimpfspflichtigen Schüler jeweils im Monat Februar nach näherer Vorchrift in § 9 und Vorlage desselben auf 1. März an den Impfarzt;
 5. Sorge dafür, daß der Wiederimpfung und der darauf folgenden Nachschau von der Anstalt, deren Schüler geimpft worden, ein Lehrer beziehungsweise bei Mädchen Schulen eine Lehrerin beizubohnen (§ 20 letzter Absatz).

Dazu kommen noch weiter

6. Für den Fall der Vornahme der Wiederimpfung in einem Schullokal Sorge dafür, daß dieses in entsprechenden Stand gesetzt wird und daß
7. die Schüler mit reingewaschenem Körper und reinen Kleidern zur Impfung erscheinen.

Kinder, die von ihrem im Ausland (Schweiz) gelegenen Wohnort aus eine badische Schule besuchen, sind, wenn sie sich auf Veranlassung ihrer Eltern weigern, sich der Wiederimpfung zu unterziehen, der Oberschulbehörde zum Zweck der Ausweisung aus der Schule anzuzeigen. Bttn. des DSchR. vom 5. August 1913 — SchWBbl. Nr. XXII.

Wird die Wiederimpfung nicht am Schulort, sondern auswärts vorgenommen, so haben die Lehrer für ihre Anwesenheit bei derselben Anspruch für Reisekostenersatz und Aufwandsentschädigung nach den hierüber bestehenden Bestimmungen. Vergl. Seite 102.

7. Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.

Reichsgesetz, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher und übertragbarer Krankheiten

vom 30. Juni 1900.

§ 16.

Jugendliche Personen aus Behausungen, in denen Erkrankungen vorgekommen sind, können zeitweilig vom Schul- und

Unterrichtsbefuche fern gehalten werden. Hinsichtlich der sonstigen für die Schulen anzuordnenden Schutzmaßregeln bewendet es bei den landesrechtlichen Bestimmungen.

Verordnung des Ministeriums des Innern
vom 9. Mai 1911.

Fernhaltung vom Schul- und Unterrichtsbetrieb.

§ 18.

1. Schüler ohne Rücksicht des Alters und der von ihnen bejuchten Schule, die an Diphtherie, Genickstarre, Milzbrand, Rog, Rückfallfieber, Ruhr, Scharlach, Tollwut oder Typhus leiden oder gelitten haben, sind solange vom Unterricht und den Schulräumen fernzuhalten, bis nach einer Bescheinigung des behandelnden Arztes oder — in Ermangelung eines solchen — des Bezirksarztes eine Übertragung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Bei Scharlach darf diese Bescheinigung nicht vor Ablauf der vierten Woche, bei Diphtherie nicht vor Ablauf von vierzehn Tagen nach Ausbruch der Krankheit erteilt werden.

2. Ferner sind Schüler von den Schulräumen und vom Unterrichtsbefuch fernzuhalten bei Erkrankung an:

- a) Lungen- oder Kehlkopfschwindsucht, wenn und solange im Auswurf Tuberkelbazillen nachweisbar sind;
- b) Körnerkrankheit, solange deutliche Eiterabsonderungen der Augenbindehäute vorhanden sind;
- c) Masern bis zu 3 Wochen nach Beginn der Krankheit;
- d) Keuchhusten, solange krampfartige Hustenanfälle vorhanden sind.

3. Schüler aus Behausungen, in denen eine Erkrankung an einer der in Absatz 1 genannten Krankheiten vorgekommen ist, müssen vom Schulbesuche und den Schulräumen ferngehalten werden, soweit und solange eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie zu befürchten ist. Es ist ferner darauf hinzuwirken, daß der Verkehr dieser Schüler mit anderen Kindern auf Straßen, öffentlichen Plätzen und sonstigen öffentlichen Orten oder durch Besuche in anderen Familien möglichst eingeschränkt wird. Die Wiederzulassung zum Schulbesuche ist erst dann zu gestatten, wenn eine Weiterverbreitung der Krankheit durch diese Schüler nach Bescheinigung des behandelnden Arztes oder des Bezirksarztes nicht mehr zu befürchten ist, insbesondere, wenn die gefundenen Schüler nach Entfernung aus der Behausung des Erkrankten bis zum Ablaufe der Ansteckungsfrist gesund geblieben

sind oder wenn die Erkrankten genesen, aus der Behausung entfernt oder gestorben sind, die Ansteckungsfrist abgelaufen ist und die vorgeschriebene Desinfektion stattgefunden hat. Bei Scharlach und Diphtherie sind die in Absatz 1 Satz 2 vorgeschriebenen Fristen einzuhalten, wenn der Schüler in der gleichen Behausung wie der Erkrankte verblieben ist.

4. Die Bestimmungen der Absätze 1 bis 3 finden auch auf Lehrer entsprechende Anwendung, die an einer der in Absatz 1 und 2 genannten Krankheiten leiden oder in deren Behausung eine Erkrankung an einer der in Absatz 1 genannten Krankheiten vorgekommen ist.

5. Das Bezirksamt hat von jeder zu seiner Kenntnis gelangten Erkrankung eines Schülers oder eines Lehrers an einer der in Absatz 1 und 2 genannten Krankheiten, sowie von jeder Anordnung der Fernhaltung einer solchen Person vom Schulbesuche dem Vorsteher der Schule unverzüglich Mitteilung zu machen.

6. Die Bestimmungen der Absätze 1 bis 5 finden auch auf die Erziehungsanstalten, Kleinkinderbewahranstalten, Kinderschulen und Krippen, sowie auf den Religion-, Konfirmation- und Erstkommunionunterricht, die Bestimmungen der Absätze 1 bis 3 auf den Besuch des Gottesdienstes und sonstiger kirchlicher Veranstaltungen Anwendung.

1. Zu Abs. 1 u. 2. Von Festsetzung bestimmter Fristen, während deren die Schüler, die selbst erkrankt waren, oder in deren Behausungen Erkrankungen vorgekommen sind, vom Schulbesuch ferngehalten werden müssen, sieht die VO. ab, da sich allgemein zutreffende Fristen für die Dauer der Ansteckungsgefahr bei den einzelnen Krankheiten nicht bestimmen lassen; nur bei Masern wurde eine solche Frist vorgeschrieben, da die hiervon erkrankten Kinder vielfach nicht in ärztlicher Behandlung stehen. Im übrigen ist die Bemessung der Frist dem Arzt überlassen. Dabei soll eine zu kurze Bemessung bei Scharlach und Diphtherie durch den Schlusssatz des Abs. 1, die auch in den Fällen des Abs. 3 Anwendung zu finden hat, vermieden werden. Runderlaß des Ministeriums des Innern vom 9. Mai 1911.

2. Zu Abs. 3. Die vorgeschriebene ärztliche Bescheinigung kann nicht durch eine Bescheinigung des Desinfektors über die erfolgte Schlusdesinfektion ersetzt werden.

Nach einer von dem Ministerium des Innern nach Anhörung der hygienischen Institute und der medizinischen Kliniken der Landesuniversitäten im Benehmen mit dem U.M. erlassenen Anordnung vom 17. Oktober 1918 sollen Schulkinder, die an Diphtherie gelitten haben und bei denen sich noch nach 4 Wochen nach Abklingen der Diphtherie trotz aller Bemühungen (Bolusbehandlung, Pinseln mit Jodtinktur, Gurgeln mit Wasserstoffsuperoxid) Bazillen nachweisen lassen, nicht länger von der Schule zurückgehalten werden. Schüler, in deren Familie sich Diphtheriebazillenträger befinden, brauchen vom Unterricht nicht ferngehalten zu werden.

Schließung der Schulen.

§ 19.

1. In Ortschaften, in denen eine der in § 18 Absatz 1 und Absatz 2 Buchstabe b, c und d genannten Krankheiten epidemisch auftritt, kann die Schließung aller oder einzelner Schulen oder einzelner Klassen derselben angeordnet werden.

2. Wenn eine im Schulgebäude selbst wohnende Person von einer der in § 18 Absatz 1 und Absatz 2 Buchstabe b, c und d genannten Krankheiten befallen wird, so ist die Schule unverzüglich zu schließen, falls die erkrankte Person nicht aus dem Schulgebäude entfernt oder in ihrer Wohnung nach Ansicht des Bezirksarztes wirksam abgesondert werden kann.

3. Die Schließung der Schule gemäß Absatz 1 und 2 erfolgt durch die Ortschulbehörde oder den Anstaltsvorstand in der Regel erst nach Untersuchung an Ort und Stelle durch den Bezirksarzt auf dessen Antrag. Ausnahmsweise dürfen an Orten, die nicht Sitz eines Bezirksarztes sind, die Ortschulbehörden und Anstaltsleiter nach zuvor eingeholter Zustimmung des Schularztes — wo ein besonderer Schularzt bestellt ist — den einstweiligen Schluß — vorbehaltlich der sofortigen Anzeige an den Bezirksarzt — dann von sich aus anordnen, wenn durch die vorherige Einholung der Anzeigung des Bezirksarztes eine mit Gefahr verbundene Verzögerung bewirkt würde.

4. Die Wiedereröffnung der Schule oder Schulklasse darf nur nach vorheriger Zustimmung des Bezirksarztes, sowie nach gründlicher Reinigung und Desinfektion der in Betracht kommenden Schul- und Nebenräume angeordnet werden.

5. Die Bestimmungen in Absatz 1 bis 4 finden auch auf die in § 18 Absatz 6 genannten Unterrichtsveranstaltungen Anwendung.

6. Beim Auftreten einer der in § 18 Absatz 1 und 2 Buchstabe b, c und d genannten Erkrankungen in Internaten, Pensionaten und dergleichen sind die erkrankten Zöglinge alsbald in ein Krankenhaus zu überführen oder in sonstiger, nach Ansicht des Bezirksarztes genügender Weise abzusondern. Wenn dies nicht möglich ist, muß die Anstalt für Neuaufnahmen und außerhalb der Anstalt wohnende Zöglinge geschlossen werden. Eine Entlassung von Zöglingen aus der Anstalt darf während der Dauer und unmittelbar nach dem Erlöschen der Krankheit nur dann erfolgen, wenn die zu entlassenden Zöglinge nach dem Gutachten des behandelnden Arztes oder des Bezirksarztes gesund sind und eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht zu befürchten ist. Die Wiedereröffnung einer wegen des Auftretens einer übertragbaren Krankheit geschlossenen Anstalt der bezeich-

neten Art darf erst erfolgen, wenn der Bezirksarzt dieselbe für zulässig erklärt und eine gründliche Reinigung und Desinfektion der in Betracht kommenden Räume stattgefunden hat.

Die Bestimmungen des § 19 finden nach § 9 Ziff. 4 der VO. auch bei „gemeingefährlichen Krankheiten“ — Ausjaß (Lepra), Cholera (asiatischer), Fleckfieber (Flecktyphus, Gelbfieber, Pest (orientalischer Beulenpest), Pocken (Blattern) — Anwendung.

„Die Kreis schulämter werden durch Benehmen mit den Bezirksämtern oder den Bezirksärzten dahin zu wirken suchen, daß die Schließung der Schule nicht über das unbedingt nötige Maß hinaus ausgedehnt wird. Wenn sich in dieser Beziehung Schwierigkeiten ergeben, so ist hierüber an das U.M. zu berichten. Ferner ist zu berichten, wenn der Schluß die Dauer von 2 Monaten übersteigt.“

„Die früher vorgeschriebene Anzeige über die Schließung einer Volksschule wegen ansteckender Krankheiten an das U.M. kann in Zukunft unterbleiben. Über die im Laufe eines Jahres wegen ansteckender Krankheiten erfolgten Schluß ist mit dem Jahresbericht eine Übersicht vorzulegen.“

„Die Kreis schulämter sind ermächtigt, in Fällen, in denen von vornherein mit einem länger dauernden Schluß zu rechnen ist, die dadurch frei werdenden unständigen Lehrkräfte innerhalb ihres Schulkreises — vorbehaltlich sofortiger Anzeige an uns — vorübergehend zur Aus-hilfe anderweit zu verwenden.“ Runderlaß des U.M. an die Kreis-schulämter vom 22. November 1916.

§ 21.

Bei Todesfällen an Diphtherie und Scharlach ist Schulkindern das Betreten des Sterbehauses nicht gestattet.

Die Teilnahme an der Beerdigung ist nicht untersagt.

Abgesehen von den Vorschriften der VO. vom 9. Mai 1911 kann der Ausschluß der Kinder aus der Schule auch beim Auftreten der Maul- und Klauen-seuche auf Antrag der Ortsschulbehörde bezw. des Gemeinderats durch das Kreis schulamt verfügt werden. Von dieser Ermächtigung soll besonders, wenn die Seuche in einer Gemeinde noch einzelt auftritt und eine Beschränkung auf die Seuchenherde erwartet werden kann, gegenüber den Kindern aus verseuchten Gehöften ohne Rücksicht auf deren Lage Gebrauch gemacht werden. Hat die Seuche jedoch in einem Amtsbezirk eine größere Verbreitung gefunden oder in einer Ortschaft an verschiedenen Punkten mehr als 3 oder 4 Gehöfte ergriffen, kann von der Ausschließung der Kinder aus solchen Gehöften als vermutlich für die Weiterverbreitung der Seuche bedeutungslos Umgang genommen werden.

Zur Vermeidung der Übertragung ansteckender Krankheiten durch Kranken- und Kleinkinderschulschweftern bestimmt die

VO. des Ministeriums des Innern, die Diensttätigkeit des Krankenpflegepersonals betr. vom 28. November 1902:

§ 6.

Die Krankenpfleger und -pflegerinnen haben, soweit dies möglich ist, Vorsorge zu treffen, daß ansteckende Krankheiten nicht durch sie selbst auf andere Personen übertragen werden: zu diesem Zweck sollen sie insbesondere vermeiden, solange sie ansteckende Kranke pflegen, andern Personen namentlich Kindern die Hand zu reichen; ferner sollen sie nicht versäumen, nach Verlassen des Kranken sich gehörig zu reinigen, insbesondere die Hände mit Seife zu waschen und — soweit möglich — die Kleidung zu wechseln.

§ 7.

Aus demselben Grunde sollen Krankenschwestern und Kleinkinderschulswestern nicht in einem Hause zusammenwohnen und -schlafen.

Wo dies aus besonderen, dringenden Gründen nicht zu vermeiden ist, dürfen Krankenschwestern mit Kinderschulswestern in ein und demselben Hause nur unter der Bedingung untergebracht werden, daß die Krankenschwestern besondere Wohn- und Schlafräume, bei Neubauten auch einen getrennten Eingang erhalten, so daß sie nicht mit den Kinderschulswestern und für den Fall, daß die Kleinkinderschule im nämlichen Hause sich befindet, auch nicht mit den Kindern der Kleinkinderschule — in Berührung kommen.

Wo wegen Mangels geeigneter Räume mit Zustimmung des Bezirksarztes vorerst von der Durchführung der Vorschrift des Absatzes 2 abgesehen wird, ist die Kinderschulswester gehalten, die sofortige Schließung der Kleinkinderschule durch die Ortspolizeibehörde zu veranlassen, sobald die mit ihr zusammenwohnende Krankenschwester die Pflege bei einer für Kinder besonders ansteckenden Krankheit, wie Scharlach, Diphtherie und Kroup übernommen hat.

§ 8.

Die Kinderschulswestern dürfen, solange die Kinderschule nicht wegen Ausbruchs einer Epidemie geschlossen ist, die Krankenpflege nicht ausüben und müssen, wenn sie sich an der Pflege ansteckender Krankheiten beteiligt haben, vor Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit in der Kinderschule nach Maßgabe der vom Bezirksarzt im Einzelfall zu treffenden Anordnungen ihre Person und ihre Kleidung einer Desinfektion unterziehen.