



Zürcher Gesetzessammlung seit 1803 online

<http://www.staatsarchiv.zh.ch/query>

Signatur **StAZH OS 40 (S. 924-934)**
Titel **Verordnung über die übertragbaren Krankheiten**
Ordnungsnummer
Datum 04.08.1960

[S. 924] I. Geltungsbereich

§ 1. Übertragbare Krankheiten im Sinne dieser Verordnung sind alle vom Bund anzeigepflichtig erklärten Krankheiten.

Die Direktion des Gesundheitswesens kann nötigenfalls weitere übertragbare Krankheiten dieser Verordnung unterstellen.

II. Anzeigepflicht

§ 2. Die Ärzte haben übertragbare Krankheiten nach den Vorschriften des Bundes der Direktion des Gesundheitswesens // [S. 925] anzuzeigen. Diese leitet die Meldungen an das eidgenössische Gesundheitsamt und nötigenfalls an andere Instanzen weiter.

III. Bakteriologische, virologische und serologische Untersuchungen

§ 3. Das Institut für Bakteriologie, Virologie und Serologie der Universität Zürich führt zuhanden der Ärzte und Spitäler bakteriologische, virologische und serologische Untersuchungen durch.

Bakterioskopische Untersuchungen auf Tuberkelbazillen sowie alle Untersuchungen auf Typhus, Paratyphus, Enteritis, Ruhr, Bangsche Krankheit, Diphtherie und Scharlach sind für alle Kantonseinwohner unentgeltlich. Für Patienten der Polikliniken und der allgemeinen Abteilungen der kantonalen Krankenanstalten sind auch alle anderen Untersuchungen unentgeltlich.

Die Direktion des Gesundheitswesens kann auch andere Institute als Untersuchungsstellen bezeichnen.

IV. Unentgeltliche Schutzimpfungen

§ 4. Den Kantonseinwohnern wird Gelegenheit geboten, sich gegen akute übertragbare Krankheiten, die von der Direktion des Gesundheitswesens bezeichnet werden, und gegen Tuberkulose impfen zu lassen. Die Kosten trägt der Kanton.

§ 5. Jeder praxisberechtigte Arzt kann auf Kosten des Kantons gegen die von der Direktion des Gesundheitswesens bezeichneten Krankheiten impfen.

Die unentgeltlichen Impfungen gegen die Tuberkulose führt die kantonale Liga gegen die Tuberkulose durch. Die Direktion des Gesundheitswesens kann auch andere Stellen ermächtigen, auf Kosten des Kantons gegen Tuberkulose zu impfen.

Bei den Impfungen sind die anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaft zu beachten. // [S. 926]

§ 6. Die Ärzte und die kantonale Liga gegen die Tuberkulose erhalten für jede Impfung Fr. 2.50. Tuberkulinproben vor der Tuberkulose-Schutzimpfung werden mit Fr. 1.25



entschädigt. Diese Entschädigungen umfassen auch alle Nebenleistungen, wie Verbrauchsmaterial, Mitarbeit von ärztlichem Hilfspersonal, Fahrkosten und allfällige Kontrollen des Impfergebnisses. Sind für die Immunisierung mehrere Impfungen erforderlich, wird jede gesondert entschädigt.

Der Impfstoff wird den Ärzten durch die Kantonsapotheke unentgeltlich abgegeben.

§ 7. Die Direktion des Gesundheitswesens liefert den Ärzten Formulare für die Rechnungstellung an den Kanton. Diese sind ihr innert eines Jahres seit der frühesten darauf verzeichneten Impfung einzureichen.

Für verspätet gemeldete Impfungen kann die Entschädigung verweigert werden.

§ 8. Die Bezirksärzte machen die Bevölkerung periodisch auf die Impfmöglichkeiten aufmerksam und organisieren nach Bedarf besondere Impfkampagnen.

Die örtlichen Gesundheitsbehörden veröffentlichen die Aufrufe der Bezirksärzte. Sie sorgen bei besonderen Impfkampagnen nötigenfalls für geeignete Impfkabine und stellen Personal zum Ordnungsdienst und zu Schreibarbeiten zur Verfügung. Die Kosten dieser Leistungen tragen die Gemeinden.

V. Sonderbestimmungen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten außer Geschlechtskrankheiten und Tuberkulose

1. Allgemeine Massnahmen

§ 9. Personen, die an einer übertragbaren Krankheit leiden oder bei denen begründeter Verdacht auf eine solche Erkrankung besteht, sind zu isolieren, bis feststeht, daß sie nicht oder nicht mehr ansteckend sind. Die Isolierung kann unterbleiben, wenn die Art der Krankheit und der Schutz der Umgebung sie nicht als notwendig erscheinen lassen. // [S. 927]

Die Überführung in ein Krankenhaus kann angeordnet werden, wenn die Art der Krankheit und die häuslichen oder beruflichen Verhältnisse sie erfordern. An Pocken, Cholera, Fleckfieber und Pest Erkrankte sind in jedem Falle in einem Krankenhaus zu isolieren.

§ 10. Die Hospitalisierung und die häusliche Isolierung werden durch den behandelnden Arzt angeordnet. Dieser trifft auch die sonstigen Massnahmen zum Schutze gegen eine weitere Verbreitung der Krankheit, wie Ermittlung und Ausschaltung der Infektionsquelle, Untersuchung der Umgebung, Anordnung der Desinfektion usw.

Sofern die Anordnungen des behandelnden Arztes nicht ausreichen oder nicht befolgt werden, verfügt der Bezirksarzt diese Massnahmen. Er kann auch die Untersuchung von Personen anordnen, die im Verdacht stehen, ansteckend oder angesteckt zu sein.

§ 11. Der Bezirksarzt entscheidet, welche Massnahmen gegenüber gesunden Personen (Kontaktpersonen, Keimträgern und Dauerausscheidern) zu treffen sind und ob Betriebe, die der Verbreitung der Krankheit Vorschub leisten, geschlossen werden müssen.

Die Gemeinde kann gesunden Personen, die wegen der vom Bezirksarzt angeordneten Massnahmen einen Erwerbsausfall erleiden, eine Entschädigung ausrichten.

§ 12. Bei Epidemien oder Epidemiegefahr treffen die Bezirksärzte im Einvernehmen mit der Direktion des Gesundheitswesens die allgemeinen Massnahmen, um die

Ausbreitung der Krankheit zu verhindern, wie Orientierung der Bevölkerung über das zweckdienliche Verhalten, Beschränkung des Handels und Gewerbes, Beschränkung der Wasserbenutzung und des Badebetriebes, Verbot oder Beschränkung von Veranstaltungen, die eine Ansammlung größerer Menschenmengen mit sich bringen, Organisation von besonderen Impfaktionen.

2. Maßnahmen in Schulen und ähnlichen Einrichtungen

§ 13. Kinder, Schüler, Lehrer und andere Personen, die an einer übertragbaren Krankheit leiden, sind von Schulen, // [S. 928] Kindergärten, Kinderkrippen, Kinderhorten, Tagesheimen für Kinder und ähnlichen Einrichtungen auszuschließen, bis sie nicht mehr ansteckend sind. Das gleiche gilt für Personen, bei denen Verdacht auf eine übertragbare Krankheit besteht.

Der Ausschluß hat mindestens zu dauern bei

Pocken	bis zur Abborkung
Scharlach	bis zur klinischen Heilung, mindestens aber zwei Wochen
Diphtherie	bis eine zweimalige, im Abstand von zwei Tagen vorgenommene bakteriologische Untersuchung des Nasen- und Rachenabstriches ein negatives Resultat ergibt, mindestens aber zwei Wochen
Abdominal-Typhus	bis eine zweimalige, im Abstand von zwei Tagen vorgenommene bakteriologische Untersuchung des Stuhles ein negatives Resultat ergibt, mindestens aber zwei Wochen
epidemischer Leberentzündung	zwei Wochen nach Krankheitsausbruch
epidemischer Genickstarre	bis zur klinischen Heilung, mindestens aber zwei Wochen
akuter Kinderlähmung	zwei Wochen nach Krankheitsausbruch
Masern	eine Woche nach Erscheinen des Ausschlages
Keuchhusten	drei Wochen nach Einsetzen der krampfartigen Hustenanfälle
Mumps	bis zum Verschwinden der Drüsenschwellungen
Kinderblattern	bis zur Abborkung // [S. 929]

Wenn die Wiederzulassung von einer bakteriologischen Untersuchung abhängig gemacht wird, darf das zur Untersuchung bestimmte Exkret frühestens 48 Stunden nach Aussetzen jeder antibiotischen Behandlung entnommen werden.

§ 14. Bei Dauerausscheidern von Diphtheriebazillen ist die Wiederzulassung von einer negativen Virulenzprobe oder von der Weisung des Bezirksarztes abhängig zu machen.

Bei Dauerausscheidern von Typhusbazillen entscheidet der Bezirksarzt.

§ 15. Gesunde Personen, die in Wohngemeinschaft mit an Pocken oder Diphtherie Erkrankten leben, sind so lange auszuschließen wie die Erkrankten selbst. Wird die erkrankte Person in ein Krankenhaus verbracht oder sonst ausgelagert, so beträgt der Ausschluß nach der Trennung bei



Pocken	bis die Impfreaktion nach einer frischen Pockenschutzimpfung ihren Höhepunkt überschritten hat, ohne Impfung drei Wochen
Diphtherie	bis die bakteriologische Untersuchung des Nasen- und Rachenabstriches ein negatives Resultat ergibt.

§ 16. Gesunde Kinder, die in Wohngemeinschaft mit an Masern, Keuchhusten oder akuter Kinderlähmung Erkrankten leben, sind zwei Wochen auszuschließen, wenn sie eine Einrichtung für vorschulpflichtige Kinder besuchen und die Erkrankung selbst noch nicht durchgemacht haben.

§ 17. Den Ausschluß ordnet der behandelnde Arzt oder, wenn der Erkrankte nicht in ärztlicher Behandlung steht, der Lehrer oder die zuständige Aufsichtsperson an.

Wenn diese Anordnungen nicht ausreichen oder nicht befolgt werden, verfügt die Schulbehörde oder der Bezirksarzt den Ausschluß. Sie können nötigenfalls ganze Schulklassen, alle Klassen desselben Schulhauses oder alle Schulen des Ortes schließen. Sie lassen sich dabei vom Schularzt beraten. // [S. 930]

VI. Sonderbestimmungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

§ 18. Der Bezirksarzt kann die Behandlung Geschlechtskranker durch einen Arzt anordnen. Er kann Erkrankte hospitalisieren, wenn sie durch ihren Lebenswandel die Verbreitung der Krankheit begünstigen oder sich nicht oder ungenügend behandeln lassen.

Personen, die mit Geschlechtskranken Geschlechtsverkehr hatten oder sonst in begründetem Verdacht stehen, geschlechtskrank zu sein, können durch den Bezirksarzt verpflichtet werden, sich von einem Arzt untersuchen zu lassen und sich über die erfolgte Untersuchung auszuweisen.

VII. Sonderbestimmungen zur Bekämpfung der Tuberkulose

1. Allgemeine Maßnahmen

§ 19. Die Bekämpfung der Tuberkulose erfolgt nach dem Bundesgesetz betreffend Maßnahmen gegen die Tuberkulose und den dazu erlassenen Ausführungsvorschriften.

§ 20. Den Kantonseinwohnern wird Gelegenheit geboten, die Brustorgane periodisch durch das Schirmbildverfahren untersuchen zu lassen. Die Schirmbildaufnahmen sind unentgeltlich.

§ 21. Die Fürsorge für Tuberkulose wird der kantonalen Liga gegen die Tuberkulose und ihren Sektionen übertragen.

Die Sekretariate der kantonalen Liga und der TuberkuloseKommissionen der Städte Zürich und Winterthur führen die Register der gemeldeten Tuberkulösen.

Die Fürsorgestellen der kantonalen Liga und ihrer Sektionen treffen alle ohne Zwang durchführbaren Maßnahmen zur Verhütung der Weiterverbreitung der Tuberkulose.

§ 22. Die Direktion des Gesundheitswesens verfügt die nötigen Maßnahmen gegenüber Tuberkulösen, die sich nicht an die Anordnungen der Fürsorgestelle halten. // [S. 931]



Sie kann insbesondere verlangen, daß sich Tuberkulöse einer periodischen ärztlichen Kontrolle unterziehen. Sie ist befugt, ansteckungsfähige Tuberkulöse, die durch ihr uneinsichtiges Verhalten ihre Umgebung gefährden, zwangsweise zu hospitalisieren. In der Stadt Zürich verfügt an Stelle der Direktion des Gesundheitswesens das Gesundheits- und Wirtschaftsamt.

2. Maßnahmen in Schulen und Anstalten

§ 23. In den öffentlichen und privaten Schulen und Anstalten sind die Schüler und Zöglinge sowie das Lehr-, Pflege- und Dienstpersonal durch einen Arzt periodisch zu untersuchen.

Diese Vorschrift gilt für alle Schulen und Anstalten, die der Bund in seinen Ausführungsbestimmungen zum Bundesgesetz betreffend Maßnahmen gegen die Tuberkulose aufzählt sowie für das hauptamtliche Lehrpersonal aller anderen überwiegend von Minderjährigen besuchten Schulen und Anstalten.

§ 24. Die Schulen und Anstalten bestimmen die Ärzte und tragen die Untersuchungskosten.

Der Regierungsrat stellt für das Dienstverhältnis zwischen Schulgemeinden und Schulärzten einen Normalarbeitsvertrag auf, der als Vertragswille gilt, sofern die Parteien schriftlich nichts anderes vereinbaren.

§ 25. Die Untersuchung der Schüler und Zöglinge erfolgt in den Schulen beim Eintritt sowie periodisch während der Schulzeit, mindestens alle drei Jahre, in den Anstalten beim Eintritt und nachher alljährlich.

Der untersuchende Arzt hat über die Ergebnisse Aufzeichnungen zu führen.

§ 26. Ansteckungsgefährliche tuberkulöse Schüler und Zöglinge sind sofort aus der Schule oder Anstalt zu entfernen. Gleichzeitig sind die notwendigen Maßnahmen gegenüber den Mitschülern oder -zöglingen und gegenüber dem Lehr-, Pflege- und Dienstpersonal zu treffen.

§ 27. Das Lehr-, Pflege- und Dienstpersonal ist vor der Anstellung ärztlich zu untersuchen, wobei eine Röntgenunter- // [S. 932] suchung einzuschließen ist. Nachher ist es periodisch, mindestens alle drei Jahre, radiologisch zu kontrollieren.

§ 28. Lehr-, Pflege- und Dienstpersonal mit aktiver tuberkulöser Erkrankung darf nicht angestellt werden. Personen, bei welchen später eine ansteckungsgefährliche Tuberkulose festgestellt wird, müssen aus der Schule oder Anstalt entfernt werden.

Bei Tuberkulosegefährdung oder Verdacht auf eine tuberkulöse Erkrankung sind nach Bedarf weitere Untersuchungen durchzuführen. Den zu untersuchenden Personen kann die Wahl des Arztes freigestellt werden, wenn sie die Kosten übernehmen und ein Zeugnis über das Untersuchungsergebnis beibringen. Eine amtliche Nachuntersuchung bleibt vorbehalten.

§ 29. Gerät ein Lehrer, der wegen tuberkulöser Erkrankung aus der Schule entlassen wird, ohne Schuld in Not, kann ihm der Regierungsrat eine angemessene Unterstützung gewähren. Sie beträgt zusammen mit einer allfälligen Teilbesoldung oder der Rente höchstens 75 % der zuletzt bezogenen Besoldung einschließlich Gemeindezulage.



§ 30. Die Schul- und Anstaltsbehörden sorgen für den Vollzug der vorgeschriebenen Maßnahmen und ordnen nötigenfalls die erforderlichen Kontroll- und Zwangsmaßnahmen an.

Bei privaten Schulen und Anstalten stehen diese Aufgaben und Befugnisse der örtlichen Gesundheitsbehörde zu. Sie können mit Genehmigung der Direktion des Gesundheitswesens einer anderen Amtsstelle übertragen werden.

In privaten Schulen und Anstalten, welche die vorgeschriebenen Maßnahmen unterlassen, können diese auf Kosten der Schul- oder Anstaltsinhaber von Amtes wegen angeordnet werden.

VIII. Desinfektion

§ 31. Die fortlaufende Desinfektion während einer übertragbaren Krankheit wird vom behandelnden Arzt nach Bedarf angeordnet.

Eine Schlußdesinfektion ist obligatorisch, wenn ein an Pocken, Cholera, Pest oder offener Tuberkulose Erkrankter ge- // [S. 933] heilt ist, die Wohnung gewechselt hat, in ein Krankenhaus übergeführt wurde oder gestorben ist. Der Bezirksarzt kann auch in anderen Fällen eine Schlußdesinfektion anordnen.

§ 32. Die Schlußdesinfektionen werden durch die örtliche Gesundheitsbehörde auf Kosten der Gemeinde ausgeführt.

Die Gemeinden sorgen dafür, daß ihnen ausgebildete Desinfektoren zur Verfügung stehen.

IX. Staatsbeiträge

§ 33. Der Staat leistet Beiträge in der Höhe der Bundesbeiträge:

1. an die Erwerbsausfallentschädigungen der Gemeinden an gesunde Personen, die gemäß § 11 isoliert oder von der Erwerbstätigkeit ausgeschlossen wurden und bedürftig sind;
2. an die Kosten obligatorischer Desinfektionen und die Anschaffung der dazu notwendigen Desinfektionsapparate;
3. an die Kosten der ärztlichen Überwachung in Schulen und Anstalten gemäß Art. 6, Abs. 1 und 2, des Bundesgesetzes betreffend Maßnahmen gegen die Tuberkulose.

X. Schlußbestimmungen

§ 34. Die Aufsicht über den Vollzug dieser Verordnung obliegt der Direktion des Gesundheitswesens. Sie kann die den Bezirksärzten zustehenden Befugnisse auch unmittelbar ausüben.

§ 35. In der Stadt Zürich stehen die Aufgaben und Befugnisse, welche diese Verordnung den Bezirksärzten überträgt, dem stadtärztlichen Dienst zu.

§ 36. Die Gesundheitsbehörden der Gemeinden helfen beim Vollzug der Maßnahmen, welche die Bezirksärzte oder die Direktion des Gesundheitswesens angeordnet haben.

§ 37. Rekursinstanzen sind: gegen Verfügungen der örtlichen Gesundheitsbehörden die Statthalterämter; // [S. 934] gegen Verfügungen der Bezirksärzte und des stadtärztlichen Dienstes der Stadt Zürich gemäß § 35 dieser Verordnung die Direktion



des Gesundheitswesens; gegen Verfügungen und Rekursentscheide der Statthalterämter und der Direktion des Gesundheitswesens der Regierungsrat. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts.

§ 38. Übertretungen dieser Verordnung und der gestützt darauf erlassenen Verfügungen können mit Buße bestraft werden. Die eidgenössischen Strafbestimmungen bleiben Vorbehalten.

§ 39. Diese Verordnung tritt nach der Genehmigung durch den Bundesrat am Tage nach der Veröffentlichung im Amtsblatt in Kraft. Auf den gleichen Zeitpunkt werden aufgehoben:

die Verordnung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten vom 21. August 1947 / 21. Mai 1953;

die Verordnung vom 15. Oktober 1931 / 20. Juli 1934/5. April

1950 zum Bundesgesetz betreffend Maßnahmen gegen die Tuberkulose;

die Verordnung über die öffentlichen Schutzimpfungen vom 10. Januar 1957;

das Reglement der Direktion des Gesundheitswesens über den Schulausschluß bei übertragbaren Krankheiten vom 22. Mai 1953;

die §§ 5 und 6 des Reglementes über die Organisation, den Betrieb und das Rechnungswesen des Hygiene-Institutes der Universität Zürich vom 22. Dezember 1923 / 25. Juni 1936.

Zürich, den 4. August 1960.

Im Namen des Regierungsrates,

Der Vizepräsident:

F. Egger.

Der Staatsschreiber:

Dr. Isler.

Der Bundesrat hat vorstehende Verordnung am 16. September 1960 genehmigt.

[Transkript: OCR (Überarbeitung: sef)/04.08.2015]