



## MS 9 D

### **Brief an die Eltern von Kindern der 7. oder 8. HarmoS – schulärztliche Betreuung**

Sehr geehrte Damen und Herren

Zur Überwachung des Gesundheitszustandes Ihres Kindes und um sicher zu gehen, dass keinerlei Probleme bestehen, welche die Teilnahme am Unterricht beeinträchtigen könnten, wird demnächst eine ärztliche Untersuchung durchgeführt. Die Untersuchung kann im 7. oder 8. HarmoS stattfinden.

Zusätzlich zur Untersuchung von Sehschärfe, Gehör und Rücken wird jedes Kind den Leitfaden zum Gespräch über die Gesundheit (MS 11 D) erhalten, den es vor dem Gespräch mit dem Arzt ausfüllen muss. Der Leitfaden zum Gespräch über die Gesundheit ist auf psychosoziale Probleme ausgerichtet. Er dient als Basis für das Gespräch mit dem Arzt. Normalerweise sind die Eltern bei der Untersuchung nicht anwesend; auf Wunsch des Kindes können es die Eltern begleiten.

Der Schularzt führt keine Behandlungen durch, wird Sie jedoch bei Problemen über die beste Behandlung beraten (Hausarzt/Hausärztin, Spezialisten, Psychologe/Psychologin und andere).

Der Impfplan empfiehlt für diese Altersstufe keine Impfungen. Sollte die eine oder andere Impfung bei Ihrem Kind fehlen, kann der Schularzt mit Ihrem vorgängigen Einverständnis eine Nachholimpfung durchführen. Die Impfungen sind fakultativ; wir empfehlen sie jedoch sehr. Informationen zu den verschiedenen Krankheiten und den angebotenen Impfungen finden Sie im beigelegten Dokument «Kurzinformation zu den empfohlenen Impfungen» (MD 15 D).

**Die Untersuchung ist obligatorisch** und im Rahmen der schulärztlichen Betreuung für Sie gratis, da sie von Ihrer Wohngemeinde übernommen wird. Sie können Ihr Kind auch bei Ihrem Kinder- oder Hausarzt untersuchen lassen; die Kosten fallen dann zu Ihren Lasten.

**Wenn die Untersuchung von Ihrem privaten Arzt durchgeführt wird**, geben Sie der Lehrperson Ihres Kindes folgende Dokumente ab:

- das Dokument «Einverständniserklärung der Eltern» (MS 16 FD) ausgefüllt, separat und ohne Umschlag
- den unten auf dieser Seite aufgeführten Coupon, der von Ihrem Kinderarzt/Hausarzt **nach erfolgter Untersuchung** ordnungsgemäss unterschrieben und ausgefüllt werden muss

-----

*Bestätigungstalon bitte bis spätestens 30. April an die Lehrperson schicken.*

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, **den Gesundheitscheck gemäss Checklisten für die Vorsorgeuntersuchungen** der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie durchgeführt zu haben und **die Impfungen im Einvernehmen mit den Eltern** gemäss Empfehlungen des Bundesamts für Gesundheit **überprüft und vervollständigt** zu haben.

Name, Vorname, Geburtsdatum und Adresse des Kindes: .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Datum, Stempel und Unterschrift der Ärztin bzw. des Arztes: .....

*Bitte auf dem Talon keine vertraulichen medizinischen Angaben anzubringen! Muss die Schule über allfällige gesundheitliche Probleme informiert werden, bitten wir die Eltern oder die Ärztin bzw. den Arzt in Absprache mit den Eltern die Schulleitung zu kontaktieren*

**Wenn Sie sich für die Untersuchung im Rahmen der schulärztlichen Betreuung entscheiden, geben Sie der Lehrperson Ihres Kindes bitte folgende Dokumente ab:**

- das Dokument «Untersuchung in der Primarschule» (MS 10 D) zur Gesundheit Ihres Kindes, ausgefüllt und verschlossen in einem Antwortcouvert gesteckt. Dieser Fragebogen ist vertraulich. Er wird dem Arzt übergeben und bleibt bei ihm
- Original-Impfausweis Ihres Kindes (keine Kopie) in einem verschlossenen Antwortcouvert
- ausgefülltes Dokument «Einverständniserklärung der Eltern» (MS 16 FD) separat ohne Umschlag abgeben

Für zusätzliche Informationen sind wir gerne für Sie da.

Freundliche Grüsse

Kantonsarztamt

**Anhang**

- 
- 1 Fragenbogen «Untersuchung in der Primarschule» MS 10 D
  - 1 Antwortcouvert
  - Kurzinformation zu den empfohlenen Impfungen MS 15 D
  - Einverständniserklärung der Eltern MS 16 FD