



FAMILIENSTADT FULDA

AMT FÜR JUGEND,
FAMILIE UND SENIOREN



Qualitätszirkel der
Kinder- und Jugendärzte
Fulda

Kindergartenatteste

Konsensempfehlung des Arbeitskreis Kindergartenatteste

Stand Februar 2017

Vorwort

in den vergangenen Monaten haben wir uns in einer kleiner Arbeitsgruppe zusammengesetzt, um den Austausch zwischen den Kindergärten / -tagesstätten und den Kinderärzten im Landkreis Fulda zu verbessern.

Unsere Gruppe besteht derzeit aus Frau Kupfer und Frau Kehl seitens der städtischen Kindergärten sowie Herrn Dr. Siaplaouras und Herrn Dr. Pircher seitens der Kinderärzte.

Die ersten Anliegen waren dabei eine Vereinfachung und Vereinheitlichung der Ärztlichen Bescheinigungen vor der Aufnahme in die Gemeinschaftseinrichtungen sowie eine Art Laufzettel zum direkteren Austausch bei auffälligen Kindern.

Die Ergebnisse möchten wir Ihnen in der vorliegenden Broschüre vorstellen, ihren Entstehungsprozess kurz erläutern und darum werben, diese auch in Ihrer Einrichtung anzuwenden.

Ergänzend finden Sie eine Kostenaufstellung zu den Kindergartenattesten, da diese gemäß den gesetzlichen Krankenkassensatzungen nicht zu deren Lasten abgerechnet werden dürfen. Im Qualitätszirkel der Kinder- und Jugendärzte Fulda haben wir zuletzt eine einheitliche Gebührenempfehlung ausgesprochen. Nach dieser richten sich die in dieser Broschüre angegebenen Preise. Es bleibt jedoch letztlich jedem Arzt vorbehalten, im gesetzlichen Rahmen von dieser Empfehlung abzuweichen.

Fulda, im Januar 2017

Kerstin Kupfer

Beate Kehl

Dr. med. Jannos Siaplaouras

Dr. med. Benedikt J. Pircher

Atteste zur Aufnahme bzw. Wiederzulassung in eine Gemeinschaftseinrichtung (Kindergarten, Kindertagesstätte)

In einem allgemeinen Austausch zwischen Vertretern der regionalen Kindergärten, Vertretern des Kreisgesundheitsamtes und den Kinderärzten im Rahmen eines kinderärztlichen Qualitätszirkels diskutierten wir im Jahr 2015 über die verschiedenen Sichtweisen zu den bereits bestehenden Zulassungsverfahren vor der Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung.

Es zeigte sich, dass grundlegende Vorschriften, die ein solches ärztliches Attest voraussetzten, zu diesem Zeitpunkt nicht bestanden. Vielmehr wurden diese Attest in den jeweiligen Statuten der Kindergartenträger unterschiedlich zum Schutz der Kinder und Erzieherinnen /Erziehern eingefordert.

Zwischenzeitlich ist zum 01. Juli 2016 das Präventionsgesetz in Kraft getreten, dass eine dokumentierte Impfberatung und Überprüfung des jeweiligen Impfstatus vorschreibt.

Eine zusätzliche, zeitnahe Untersuchung zum Ausschluss akut ansteckender Erkrankungen wurde insbesondere aus kinderärztlicher Sicht im Hinblick auf unterschiedlich lange Zeitintervalle vor der anstehenden Aufnahme als nicht sinnvoll erachtet. Weiterhin existieren dafür auch keine gesetzlichen Regelungen, die diese vorschreiben.

Aus diesem Grund haben wir das in der Anlage befindliche Attest erarbeitet. Es ist im Grunde eine Zusammenfassung der schon bekannten ärztlichen grünen DIN-A6-Attente bzw. der Vorlagen verschiedener Kindergärten, ergänzt durch die Bescheinigung der Impfaufklärung.

Auf einen Passus "ist frei von ansteckenden Erkrankungen" wurde bewusst verzichtet.

Somit kann der Zeitraum, in dem dieses Attest ausgestellt werden sollte, unseres Erachtens auf mindestens 3 Monate ausgedehnt werden, so dass es auch nicht zu Terminschwierigkeiten in Arztpraxen kommen sollte.

Eventuell zwischenzeitlich oder später geschlossene Impflücken, sollten von den Eltern (ohne Attest) dem jeweiligen Kindergarten nachgemeldet werden. Dies sollte auch im eigenen Interesse der Eltern liegen.

Diese Attente können entweder von den Kindergärten ausgegeben werden, werden aber auch in den Arztpraxen hinterlegt sein.

Bitte beachten Sie, dass diese Attente gebührenpflichtig sind. Bitte weisen Sie die Eltern im Voraus darauf hin. Das Attest sowie die jeweiligen Kostenaufstellungen finden Sie im Anhang dieser Broschüre.

I. Einfaches Attest zu Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung (ohne körperliche Untersuchung)

Dieses Attest beinhaltet lediglich die Beratung der Eltern vor Zulassung in die Gemeinschaftseinrichtung, inkl. der gesetzlich vorgeschriebenen Impfberatung. Es ist nach Meinung der überwiegenden Mehrzahl der QZ-Mitglieder ausreichend. Eine körperliche Untersuchung des Kindes ist nicht im Leistungsumfang berücksichtigt.

Leistung	GOÄ-Ziffer	Faktor	Betrag [€]
Beratung Inhaltlich über erfolgte oder fehlende bzw. unvollständige Impfungen gemäß STIKO-Empfehlungen sowie ggf. patientenindividuelle Besonderheiten bezgl. der Aufnahme in die Gemeinschaftseinrichtung	1	1,0	4,66
Kurze Bescheinigung	70	1,0	2,33
Gesamtkosten			6,99

II. Attest zu Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung mit körperlicher Untersuchung

Dieses Attest beinhaltet neben der Beratung der Eltern, inkl. der gesetzlich vorgeschriebenen Impfberatung, auch die körperliche Untersuchung des Kindes zum Ausschluss ansteckender Erkrankungen. Es ist nach Meinung der überwiegenden Mehrzahl der QZ-Mitglieder nicht erforderlich, eine solche Untersuchung vor der Zulassung in die Gemeinschaftseinrichtung zu veranlassen. Es liegt jedoch im Ermessen der Gemeinschaftseinrichtung bzw. dessen Trägers, eine solche Untersuchung zu verlangen.

Leistung	GOÄ-Ziffer	Faktor	Betrag [€]
Beratung Inhaltlich über erfolgte oder fehlende bzw. unvollständige Impfungen gemäß STIKO-Empfehlungen sowie ggf. patientenindividuelle Besonderheiten bezgl. der Aufnahme in die Gemeinschaftseinrichtung	1	1,0	4,66
Symptombezogene Untersuchung	5	1,0	4,66
Zuschlag bei Kindern bis zum vollendeten 4. Lebensjahr	K1	1,0	6,99
Kurze Bescheinigung	70	1,0	2,33
Gesamtkosten	▪ Kinder <4 Lebensjahre		18,64
	▪ Kinder ≥4 Lebensjahre		11,65

III. Attest zur Wiederaufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung nach stattgehabter Infektionserkrankung

Dieses Attest beinhaltet neben einer Beratung der Eltern auch eine körperliche Untersuchung des Kindes. **Gesetzlich ist ein solches Attest nur bei wenigen, bestimmten Infektionserkrankungen erforderlich und in diesen Fällen für die Patienten auch kostenlos.**

Wiederzulassung nach Empfehlungen des Robert Koch Instituts (RKI)

unter dem Gesichtspunkt, dass eine Weiterverbreitung der Erkrankung nicht mehr zu befürchten ist

Attest erforderlich!	Intervall nach Krankheitsbeginn	Attest nicht erforderlich! Wiederzulassung erfolgt nach	Intervall nach Abklingen bestimmter Symptome
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Scabies (Krätze) ▪ Impetigo (Borkenflechte) ▪ Tuberkulose ▪ Diphtherie ▪ EHEC-Enteritis ▪ Shigellose ▪ Cholera ▪ Typhus ▪ Paratyphus ▪ Poliomyelitis ▪ Pest ▪ Virusbedingtes hämorrhagisches Fieber 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hepatitis A 7 Tage nach Auftreten des Ikterus oder 14 Tage nach Auftreten der ersten Symptome ▪ Masern 5 Tage nach Auftreten des Ausschlages ▪ Mumps 9 Tage nach Anschwellen der Ohrspeicheldrüse ▪ Windpocken 7 Tage nach Auftreten der ersten Bläschen 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Keuchhusten 5 Tage ▪ Scharlach und Streptokokkenangina 24 Stunden ▪ Kopflausbefall Nach medizinischer Kopfwäsche 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Akute Gastroenteritis 2 Tage nach Abklingen des dünnflüssigen Durchfalls ▪ Meningitis Nach Abklingen der Symptome

[aus: IfSG-Leitfaden (Ausgabe 2013) für Kinderbetreuungsstätten und Schulen in Hessen, Hrsg. Hessisches Sozialministerium]

Es ist nach Meinung der QZ-Mitglieder nicht erforderlich, eine solche Untersuchung generell nach einer Infektionserkrankung zu veranlassen. Es liegt jedoch im Ermessen der Gemeinschaftseinrichtung bzw. dessen Trägers, eine solche Untersuchung zu verlangen. In diesen Fällen sind die Untersuchung und das Attest für den Patienten kostenpflichtig.

Leistung	GOÄ-Ziffer	Faktor	Betrag [€]
Beratung Inhaltlich über die stattgehabte Erkrankung und ggf. noch zu beachtende Maßnahmen	1	1,0	4,66
Symptombezogene Untersuchung	5	1,0	4,66
Zuschlag bei Kindern bis zum vollendeten 4. Lebensjahr	K1	1,0	6,99
Kurze Bescheinigung	70	1,0	2,33
Gesamtkosten	▪ Kinder <4 Lebensjahre		18,64
	▪ Kinder ≥4 Lebensjahre		11,65

Laufzettel "Gemeinsam Schützen"

Der Laufzettel "Gemeinsam schützen" war ursprünglich für Verdachtsfälle auf ansteckende Erkrankungen gedacht. Dieser Grundgedanke ist in der aktuell vorliegenden Form zwar noch erkennbar, der Laufzettel soll jedoch nur bei besonderen Auffälligkeiten Anwendung finden - nicht bei jedem Ausschlag, Husten oder Schnupfen.

Vielmehr soll mit diesem Laufzettel ein Austausch zwischen dem Kindergarten, der eine Auffälligkeit bemerkt und dem betreuenden Kinderarzt vereinfacht werden, um ein "stille Post"-Phänomen zu verhindern.

Zu diesen Fällen zählen wir zum Beispiel:

- Kinder, die wiederholt offensichtlich krank in der Kindertagesstätte / im Kindergarten abgegeben werden und bei denen dies von den Eltern verharmlost wird
- Kinder, die im Bereich sprachlicher oder motorischer Entwicklung, Emotionen oder sonstigen Entwicklungsfeldern auffällig wirken.
In diesen Fällen sollte der erste Weg zum jeweils betreuenden Kinderarzt führen, der das Kind und seine Familie durch die regelmäßigen Pflichtvorsorgen (U4-U9) kennt.

Die Erzieherin / der Erzieher kann in solchen Fällen das Formular "Gemeinsam schützen" mit seinen Eindrücken ausfüllen und den Eltern mit der Bitte um eine Vorstellung beim Kinderarzt aushändigen. Dieser sollte dann eine kurze Rückmeldung notieren - unter Berücksichtigung der ärztlichen Schweigepflicht. Wenn dies jedoch mit den Eltern ausreichend kommuniziert und der Laufzettel den Eltern wieder zurückgegeben wird, sollte dies kein Problem darstellen.

Stellt sich eine Familie mit Ihrem Kind mit diesem Laufzettel in einer (Kinder-) Arztpraxis vor, so sind die Beratung und ggf. erforderliche Untersuchungen über die Krankenkasse abrechenbar und somit für die Patienten kostenlos.

Auch das Formular "Gemeinsam Schützen" finden Sie im Anhang dieser Broschüre.



Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Aufnahme in die Gemeinschaftseinrichtung

O.g. Patientin / Patient wurde am _____ beraten und untersucht.

- Es finden sich keine Einwände gegen die Aufnahme in die Gemeinschaftseinrichtung.
- Die gesetzlich vorgeschriebenen Vorsorgeuntersuchungen sind erfolgt.
- Die gesetzlich vorgeschriebene Beratung über einen ausreichenden Impfschutz ist erfolgt.
- Wir bitten um Rücksprache mit uns Kinder- und Jugendärzt(inn)en.

Es sind alle dem Alter entsprechend öffentlich empfohlenen Impfungen zum o. g. Tag der Aufnahme erfolgt:

- Ja Nein

Es liegen medizinische Gründe vor, weshalb derzeit eine vollständige Impfung nicht möglich ist:

- Ja Nein

Impfungen gegen folgende Krankheiten fehlen oder wurden nicht altersentsprechend durchgeführt:

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Diphtherie | <input type="checkbox"/> Rotaviren | <input type="checkbox"/> Masern |
| <input type="checkbox"/> Tetanus | | <input type="checkbox"/> Mumps |
| <input type="checkbox"/> Keuchhusten | <input type="checkbox"/> Pneumokokken | <input type="checkbox"/> Röteln |
| <input type="checkbox"/> Kinderlähmung | | |
| <input type="checkbox"/> Haemophilus influenzae | <input type="checkbox"/> Meningokokken C | <input type="checkbox"/> Windpocken |
| <input type="checkbox"/> Hepatitis B | | |

Ort

Datum

Unterschrift / Stempel

Erklärung der / des Erziehungsberechtigten

- Ich / wir wurde/n informiert, dass die öffentlich empfohlenen Impfungen gegen die oben erwähnten Krankheiten bei meinem Kind fehlen oder unvollständig sind.
- Ich / wir möchte/n nicht, dass diese Impfungen bei meinem / unserem Kind nachgeholt werden.
- Die Ärztin / der Arzt hat mich / uns über die Möglichkeit aufgeklärt, dass mein / unser Kind nach § 34 Infektionsschutzgesetz aus der Kindergemeinschaftseinrichtung ausgeschlossen werden kann.

Datum

Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten

Vereinbarung über die Inanspruchnahme individueller Gesundheitsleistungen (IGeL)

[nach § 18 Abs. 8 Nr 2 des Bundes-MantelVertrages für Ärzte (BMV-Ä)]

Vereinbarung über ein Attest zur Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung (ohne körperliche Untersuchung)

Name des Patienten

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Ich wünsche durch meine behandelnde Ärztin / meinen behandelnden Arzt die folgenden Leistungen auf privatärztlicher Basis in Anspruch zu nehmen. Diese werden auf Grundlage der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wie im Folgenden aufgeführt berechnet.

Leistung	GOÄ-Ziffer	Faktor	Einzelbetrag [€]	Betrag [€] aller erforderlichen Folgeleistungen
Dieses Attest beinhaltet lediglich die Beratung der Eltern vor Zulassung in eine Gemeinschaftseinrichtung, inklusive der gesetzlich vorgeschriebenen Impfberatung. Eine körperliche Untersuchung des Kindes ist nicht im Leistungsumfang enthalten.				
Beratung	1	1,0	4,66	entfällt
Kurze Bescheinigung	70	1,0	2,33	
Gesamtkosten			6,99	entfällt

Mir ist bekannt, dass die Leistungen in diesem Fall nicht zum Leistungskatalog meiner gesetzlichen Krankenkasse gehören und daher die Kosten von meiner Krankenkasse nicht (auch nicht teilweise) übernommen oder erstattet werden können. Der oben genannte Betrag ist somit von mir selbst zu tragen.

Diese Vereinbarung schließe ich auf eigenen Wunsch nach umfassender und verständlicher Aufklärung über Art und Umfang der Leistung, ihren Nutzen und eventuelle Risiken sowie ggf. erforderlichen Folgeleistungen.

Mir wurde ausreichend Zeit vor Zustimmung und Inanspruchnahme gegeben.

Ein Exemplar dieser Vereinbarung habe ich erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift Patient / gesetzlicher Vertreter (z.B. Elternteil)

Unterschrift Arzt

Vereinbarung über die Inanspruchnahme individueller Gesundheitsleistungen (IGeL)

[nach § 18 Abs. 8 Nr 2 des Bundes-MantelVertrages für Ärzte (BMV-Ä)]

Vereinbarung über ein Attest zur Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung (mit körperlicher Untersuchung)

Name des Patienten

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Ich wünsche durch meine behandelnde Ärztin / meinen behandelnden Arzt die folgenden Leistungen auf privatärztlicher Basis in Anspruch zu nehmen. Diese werden auf Grundlage der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wie im Folgenden aufgeführt berechnet.

Leistung	GOÄ-Ziffer	Faktor	Einzelbetrag [€]	Betrag [€] aller erforderlichen Folgeleistungen
Dieses Attest beinhaltet neben der Beratung der Eltern vor Zulassung in eine Gemeinschaftseinrichtung, inklusive der gesetzlich vorgeschriebenen Impfberatung, auch eine körperliche Untersuchung zum Ausschluss einer akuten, ansteckenden Erkrankung. Der Nutzen einer solchen Untersuchung ist umstritten. Es liegt jedoch im Ermessen der Gemeinschaftseinrichtung bzw. deren Trägers, eine solche Untersuchung zu verlangen-				
Beratung	1	1,0	4,66	Entfällt
Symptombezogene Untersuchung	5	1,0	4,66	
Zuschlag bei Kindern bis zum 4. Lebensjahr	K1	1,0	6,99	
Kurze Bescheinigung	70	1,0	2,33	
Gesamtkosten	<input type="radio"/> Kinder < 4 Lebensjahre		18,64	Entfällt
	<input type="radio"/> Kinder ≥ 4 Lebensjahre		11,65	

Mir ist bekannt, dass die Leistungen in diesem Fall nicht zum Leistungskatalog meiner gesetzlichen Krankenkasse gehören und daher die Kosten von meiner Krankenkasse nicht (auch nicht teilweise) übernommen oder erstattet werden können. Der oben genannte Betrag ist somit von mir selbst zu tragen.

Diese Vereinbarung schließe ich auf eigenen Wunsch nach umfassender und verständlicher Aufklärung über Art und Umfang der Leistung, ihren Nutzen und eventuelle Risiken sowie ggf. erforderlichen Folgeleistungen.

Mir wurde ausreichend Zeit vor Zustimmung und Inanspruchnahme gegeben.

Ein Exemplar dieser Vereinbarung habe ich erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift Patient / gesetzlicher Vertreter (z.B. Elternteil)

Unterschrift Arzt

Vereinbarung über die Inanspruchnahme individueller Gesundheitsleistungen (IGeL)
[nach § 18 Abs. 8 Nr 2 des Bundes-MantelVertrages für Ärzte (BMV-Ä)]

Vereinbarung über ein Attest zur Wiederaufnahme in eine
Gemeinschaftseinrichtung nach Infektionserkrankung

Name des Patienten

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Ich wünsche durch meine behandelnde Ärztin / meinen behandelnden Arzt die folgenden Leistungen auf privatärztlicher Basis in Anspruch zu nehmen. Diese werden auf Grundlage der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wie im Folgenden aufgeführt berechnet.

Leistung	GOÄ-Ziffer	Faktor	Einzelbetrag [€]	Betrag [€] aller erforderlichen Folgeleistungen
Gesetzlich ist eine Attest zur Wiederaufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung nach einer Infektionserkrankung nur bei bestimmten, wenigen Erkrankungen gesetzlich erforderlich (und in diesen Fällen kostenlos). Es liegt jedoch im Ermessen der Gemeinschaftseinrichtung bzw. deren Trägers, eine solche Untersuchung auch bei anderen Erkrankungen zu verlangen.				
Beratung	1	1,0	4,66	Entfällt
Symptombezogene Untersuchung	5	1,0	4,66	
Zuschlag bei Kindern bis zum 4. Lebensjahr	K1	1,0	6,99	
Kurze Bescheinigung	70	1,0	2,33	
Gesamtkosten	○ Kinder < 4 Lebensjahre		18,64	Entfällt
	○ Kinder ≥ 4 Lebensjahre		11,65	

Mir ist bekannt, dass die Leistungen in diesem Fall nicht zum Leistungskatalog meiner gesetzlichen Krankenkasse gehören und daher die Kosten von meiner Krankenkasse nicht (auch nicht teilweise) übernommen oder erstattet werden können. Der oben genannte Betrag ist somit von mir selbst zu tragen.

Diese Vereinbarung schließe ich auf eigenen Wunsch nach umfassender und verständlicher Aufklärung über Art und Umfang der Leistung, ihren Nutzen und eventuelle Risiken sowie ggf. erforderlichen Folgeleistungen.

Mir wurde ausreichend Zeit vor Zustimmung und Inanspruchnahme gegeben.
Ein Exemplar dieser Vereinbarung habe ich erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift Patient / gesetzlicher Vertreter (z.B. Elternteil)

Unterschrift Arzt

**Erzieherin:****Gruppe:****Datum:**

Gemeinsam schützen

Wir haben den **Verdacht**, dass Ihr Kind erkrankt ist an:

1. _____
2. _____

Ihr Kind zeigt folgende Symptome/ Auffälligkeiten in der Gruppe:

In Kindergärten und Krippen befinden sich viele Menschen auf engem Raum. Daher können sich hier Infektionskrankheiten besonders leicht ausbreiten.

Sollte Ihr Kind eine solche Erkrankung haben, sind Sie laut IfSG verpflichtet, uns darüber zu informieren, damit sich andere Personen (Kinder, Mitarbeiter, Eltern, ...) nicht anstecken.

Wir bitten Sie darum, bei entsprechendem Verdacht den Rat Ihres Kinderarztes in Anspruch zu nehmen.

Vom Arzt auszufüllen:

<input type="checkbox"/>	ohne Befund
<input type="checkbox"/>	meldepflichtig, (wird vom Kinderarzt gemeldet)
<input type="checkbox"/>	Wiederzulassung ab
<input type="checkbox"/>	Maßnahmen:

Unterschrift des Arztes

Stempel

Rückgabe an die Einrichtung: