

FAQ für die Leiterinnen/Leiter in der Kindertageseinrichtung:

Ein Kind wird in die Kindertageseinrichtung aufgenommen.

1. Welches Dokument dient als „schriftlicher Nachweis, dass zeitnah vor der Aufnahme eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes erfolgt ist.“

a) Eine Bescheinigung des betreuenden Kinderarztes

oder

b) das Vorzeigen der letzten U-Untersuchung im Gelben Heft

WICHTIG!!! Hier muss im unteren Abschnitt 5 folgendes angekreuzt sein:

Im „alten“ Gelben Heft:

5	Aufklärung über Impfungen erfolgt:	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Impfungen altersentsprechend erfolgt:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Nächster Impftermin:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Sonstige Bemerkungen:		Arztstempel / Unterschrift	
		20	
		Datum	

Im „neuen“ Gelben Heft

Prüfung, **Aufklärung** und ggf. Veranlassung der Durchführung von:

Impfstatus beim Verlassen der Praxis vollständig: ja nein

fehlende Impfungen:

Bemerkungen:

Terminvereinbarung

nächster Impftermin am:

Stempel

Unterschrift und Datum:

oder

das Vorzeigen der neuen Teilnahmekarte der U-Untersuchung (Bestandteil des neuen Gelben Heftes)

Wichtig!!! Mit dem Sternchen * im Unterschriftsfeld bestätigt der Arzt, dass die Untersuchung die ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen altersgemäßen, entsprechend der Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA ausreichenden Impfschutz beinhaltet.

Teilnahmekarte			
<small>Name _____ Vorname _____ Geburtsdag _____</small>			
<small>Liebe Eltern! Schützen Sie die Daten Ihres Kindes! Mit dieser herausnehmbaren Karte können Sie bei Behörden, Kindertagesstätten, Schulen und Jugendämtern den Nachweis erbringen, dass Ihr Kind an den Untersuchungen teilgenommen hat.</small>			
U2 <small>3.-10. Lebensstag</small>	<table border="1"><tr><td>Termin</td><td>Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)</td></tr></table>	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)
Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)		
U3 <small>4.-5. Lebenswoche</small>	<table border="1"><tr><td>Termin</td><td>Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*</td></tr></table>	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*
Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*		
U4 <small>3.-4. Lebensmonat</small>	<table border="1"><tr><td>Termin</td><td>Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*</td></tr></table>	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*
Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*		
U5 <small>6.-7. Lebensmonat</small>	<table border="1"><tr><td>Termin</td><td>Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*</td></tr></table>	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*
Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*		
U6 <small>10.-12. Lebensmonat</small>	<table border="1"><tr><td>Termin</td><td>Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*</td></tr></table>	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*
Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*		
U7 <small>21.-24. Lebensmonat</small>	<table border="1"><tr><td>Termin</td><td>Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*</td></tr></table>	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*
Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*		
U7a <small>34.-36. Lebensmonat</small>	<table border="1"><tr><td>Termin</td><td>Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*</td></tr></table>	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*
Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*		
U8 <small>46.-48. Lebensmonat</small>	<table border="1"><tr><td>Termin</td><td>Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*</td></tr></table>	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*
Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*		
U9 <small>60.-64. Lebensmonat</small>	<table border="1"><tr><td>Termin</td><td>Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*</td></tr></table>	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*
Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*		

* Die Untersuchung beinhaltet eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen altersgemäßen, entsprechend der Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA ausreichenden Impfschutz.

Hintergrund der neuen Teilnahmekarte:
Auszug aus dem neuen Gelben Heft:

Bitte beachten Sie, dass es sich bei dem Gelben Heft um eine vertrauliche Information handelt. Keine Institution (z. B. Kita, Schule, Jugendamt) darf eine Einsichtnahme verlangen. Sie entscheiden, wem Sie den Einblick gewähren. Die herausnehmbare Teilnahmekarte ist als Beleg für die Wahrnehmung der Untersuchungen ausreichend.

z.B. U9:

U9 <small>60.-64. Lebensmonat</small>	Termin	Teilnahmebestätigung (Stempel und Unterschrift)*
---	--------	--

* Die Untersuchung beinhaltet eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen altersgemäßen, entsprechend der Schutzimpfungs-Richtlinie des G-BA ausreichenden Impfschutz.

2. „Müssen die Personensorgeberechtigten diesen Nachweis erbringen bei Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung?“

Ja! Wenn die Personensorgeberechtigten diesen nicht erbringen ist, die Meldung durch die Leitung der Kindertageseinrichtung nach der Gesetzesänderung an die für Sie zuständige Nebenstelle des Kreisgesundheitsamts **PFLICHT**.

Wer vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 34 Absatz 10a Satz 1 IfSG einen Nachweis nicht oder nicht rechtzeitig erbringt, handelt ordnungswidrig (§ 73 IfSG Abs. 1 Ziffer 17a). Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße von bis zu 2.500 € geahndet werden.

3. „Wie melden Sie die personenbezogenen Angaben derer Kinder, deren Personensorgeberechtigten den Nachweis einer ärztlichen Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes nicht erbracht haben und woran müssen Sie denken?“

Wichtig ist es, bei der Meldung an den Datenschutz zu denken. Ich bitte Sie daher die Meldung per Fax oder per Post an die für Sie zuständige Nebenstelle des Kreisgesundheitsamts vorzunehmen mit angehängtem Meldeformular. Das Meldeformular steht zum Download für Sie bereit auf unserer Homepage.