

Gesundheitsordnung

Artikel 1: Aufnahme

- (1) Die Kinder werden erst nach einer ärztlichen Untersuchung aufgenommen, die der für die Kinderkrippe zuständige Kinderarzt nach Vereinbarung durchführt. Die Untersuchung dient insbesondere dem Nachweis, dass das Kind keine Gefahr für die Gesundheit der Gemeinschaft darstellt. Andernfalls kann die Aufnahme des Kindes zurückgestellt oder widerrufen werden.
- (2) Bei der ärztlichen Untersuchung müssen die Eltern eine ärztliche Bescheinigung, in der die bereits erhaltenen Impfungen vermerkt sind, sowie eine Liste der verabreichten Nahrung vorlegen.
- (3) Die Aufnahme eines Kindes mit einer chronischen Krankheit oder Behinderungen kann nur nach Abstimmung zwischen den verschiedenen Beteiligten in Betracht gezogen werden, nämlich dem Team aus Ärzten und Pflégern, die das Kind betreuen, und dem Team der Kinderkrippe (Pädagoge und Inklusionsbeauftragter). Gegebenenfalls wird ein persönliches Aufnahmeprotokoll erstellt.

Artikel 2: Vorbeugende Nachverfolgung

- (1) Bei allen in die Kinderkrippe aufgenommenen Kindern wird die Gesundheit überwacht. Dies umfasst mindestens vier ärztliche Pflichtuntersuchungen, die bei der Aufnahme, ungefähr im Alter von neun und von 18 Monaten und bei Beendigung des Krippenbesuchs erfolgen. Ein bis zwei Monate nach der Aufnahme und im Alter von 12 bis 15 Monaten können zwei fakultative Untersuchungen durchgeführt werden. Die Untersuchungen führt der Kinderarzt der Kinderkrippe durch. Die Überwachung bezieht sich lediglich auf den allgemeinen Gesundheitszustand des Kindes sowie auf den Zusammenhang zwischen der Gesundheit und dem Aufenthalt in seinem Umfeld. Der Gesundheitspass des Kindes dient der besseren Kommunikation zwischen verschiedenen medizinischen Fachkräften. Daher muss er bei ärztlichen Untersuchungen in der Betreuungseinrichtung oder auf Verlangen des ärztlichen Dienstes mitgebracht werden.
- (2) Falls Schwierigkeiten im Betreuungsumfeld gemeldet oder beobachtet werden, kann der Arzt jederzeit zusätzliche Untersuchungen durchführen. Gegebenenfalls muss bei bestimmten ansteckenden Krankheiten (Gastroenteritis, Angina usw.) festgestellt werden, welcher Keim vorliegt. Die Probenentnahme erfolgt beim behandelnden Kinderarzt oder in der Kinderkrippe. Die Eltern übernehmen die Laborkosten. Die Ergebnisse der verschiedenen Gesundheitsuntersuchungen werden den Eltern mitgeteilt.
- (3) Der Kinderarzt der Kinderkrippe muss über den Gesundheitspass und Anmerkungen der Personen, die sich um das Kind kümmern, ausreichend und regelmäßig über die allgemeine Gesundheit des Kindes informiert werden. Der Gesundheitspass dient dem Austausch zwischen den behandelnden Ärzten.
- (4) Neben den systematischen Konsultationen kann auf Wunsch der Eltern oder der Kinderschwestern eine spezielle Untersuchung durchgeführt werden.
- (5) Ein Elternteil, der eine Unterredung mit dem Kinderarzt wünscht, kann um einen Termin bitten.
- (6) Wenn im Laufe der Betreuung in der Kinderkrippe festgestellt wird, dass ein Kind eine Behinderung hat, erfolgt eine Abstimmung zwischen den verschiedenen Beteiligten (vgl. Artikel 1 Absatz 3), und gegebenenfalls wird ein persönliches Aufnahmeprotokoll erstellt.

Artikel 3: Ärztliche Überwachung

- (1) Die ärztliche Überwachung der Kinder führt der für die Kinderkrippe zuständige Kinderarzt nach einem bestimmten Zeitplan durch. Ein Mitglied des Krankenpflegepersonals hat während der gesamten Öffnungszeit der Kinderkrippe Bereitschaftsdienst. Es überwacht den Gesundheitszustand der Kinder und informiert die Eltern über möglicherweise festgestellte Krankheiten.
- (2) Der Kinderarzt der Kinderkrippe ist weder für Diagnosen noch für die Pflege oder die Überwachung der Entwicklung der Krankheiten der Kinder zuständig. Im Falle der Erkrankung eines Kindes ist es Aufgabe der Eltern, ihren behandelnden Arzt aufzusuchen.
- (3) Die Kinder können nur dann eine von ihrem Arzt verschriebene Behandlung in der Kinderkrippe erhalten, wenn ein schriftliches Ersuchen ihres behandelnden Arztes vorliegt. Liegt eine solche Bescheinigung nicht vor, so kann die Behandlung nur mit dem Einverständnis des Kinderarztes der Kinderkrippe fortgesetzt werden. Da dieser lediglich präventive Aufgaben erfüllt, kann er keine Arzneimittel oder Krankengymnastik verschreiben, ausgenommen einfache Behandlungen oder Fälle, in denen eine Konsultation eines anderen Arztes nicht möglich ist. Arzneimittel sind von den Eltern bereitzustellen und müssen mit dem Namen des Kindes und der Dosierungsangabe auf der Verpackung versehen sein. Arzneimittel aus dem Ausland, für die entweder keine Dosierungsanleitung vorliegt oder deren Dosierungsanleitung nicht auch in französischer oder englischer Sprache verfügbar ist, dürfen dem Kind nicht verabreicht werden.
- (4) Unter keinen Umständen führt der Kinderarzt der Kinderkrippe ärztliche Untersuchungen außerhalb der Krippe (Hausbesuche, Krankenhaus usw.) durch.

Artikel 4: Notfälle und krankheitsbedingte Abwesenheiten

- (1) Kinder, bei denen vom Kinderarzt oder dem Krankenpflegepersonal das Vorliegen einer Erkrankung oder ansteckenden Krankheit festgestellt wird, dürfen nicht in der Kinderkrippe bleiben. Zeigt ein Kind im Laufe des Tages Symptome wie Fieber, Erbrechen, Durchfall, Ausschlag usw., informiert das Krankenpflegepersonal die Eltern, und falls der Kinderarzt oder das Krankenpflegepersonal es für erforderlich halten, müssen die Eltern das Kind innerhalb der vom ärztlichen Personal angegebenen Zeit abholen. Je nach Krankheit ist vorgeschrieben, wie lange das Kind der Kinderkrippe fernbleiben muss (siehe Anhang 3).
- (2) Kinderkrankheiten oder schwere Erkrankungen eines Kindes müssen die Eltern dem Ärztlichen Dienst der Kinderkrippe melden. Bei seiner Rückkehr muss das Kind vom Ärztlichen Dienst der Kinderkrippe untersucht werden, der alleine die erneute Aufnahme des Kindes genehmigen darf.
- (3) Kranke Kinder dürfen nicht in die Kinderkrippe gebracht werden. Darüber hinaus werden die Eltern im Interesse aller aufgefordert, etwaige sonstige Krankheiten, die im häuslichen Umfeld auftreten, beim Personal des ärztlichen Dienstes der Kinderkrippe zu melden, damit möglichst umgehend die für erforderlich erachteten Vorsorgemaßnahmen getroffen werden können.
- (4) Im Notfall ergreift der Ärztliche Dienst die medizinischen Maßnahmen, die der Zustand des Kindes erfordert. Sollten die Eltern nicht erreichbar sein, wird die von ihnen vorab unterzeichnete Einverständniserklärung, in der sie jedem dringend notwendigen ärztlichen oder chirurgischen Eingriff zustimmen, dem medizinischen Team übergeben, das den Eingriff durchführt.
- (5) Ein Verzeichnis der obligatorischen krankheitsbedingten Abwesenheiten (Anlage 3) wird den Eltern bei der ersten ärztlichen Untersuchung ausgehändigt.

Artikel 5: Impfungen

- (1) Die Eltern werden davon in Kenntnis gesetzt, dass aufgrund der hohen Anzahl von Kindern in der Kinderkrippe und der Risiken für die Gemeinschaft prophylaktische Maßnahmen wie Impfungen unerlässlich sind.
- (2) Die Kinder müssen gegen folgende Krankheiten geimpft werden:
 - Poliomyelitis
 - Diphtherie
 - Tetanus
 - Keuchhusten
 - Haemophilus influenzae B
 - Masern
 - Röteln
 - Mumps
 - Meningokokken C
 - Pneumokokken

Dringend empfohlen werden Impfungen gegen Rotaviren, Hepatitis A und B und gegen Meningokokken B.

- (3) Etwaige Kontraindikationen gegen eine dieser Impfungen sind durch eine ärztliche Bescheinigung zu belegen.
- (4) Die Impfungen müssen zwingend gemäß dem Schema und innerhalb der Fristen nach Anhang 2 verabreicht werden.
- (5) Der Impfstatus der Kinder wird regelmäßig überprüft, insbesondere bei der Aufnahme in die Krippe sowie im Alter von neun und von 18 Monaten. Bei Nichtbeachtung dieser Vorschriften oder einem erheblichen Rückstand im Hinblick auf den Impfkalender kann das Kind vom Besuch der Kinderkrippe ausgeschlossen werden. Im Alter von 24 Monaten müssen sämtliche Impfungen verabreicht worden sein.
- (6) Die Impfungen dürfen nicht vom Kinderarzt der Kinderkrippe durchgeführt werden; die Eltern müssen ihr Kind von ihrem behandelnden Arzt impfen lassen. Die Eltern werden gebeten, nach Durchführung jeder Impfung eine Impfbescheinigung vorzulegen.
- (7) Das Auftreten einer Krankheit in einer Gruppe kann dazu führen, dass die anderen Kinder durch eine Impfung, Immunglobuline oder Antibiotika geschützt werden müssen. Bei Ablehnung dieser Schutzmaßnahme wird das Kind für einen der jeweiligen Situation angemessenen Zeitraum vom Besuch der Kinderkrippe ausgeschlossen.

Artikel 6: Tuberkulose tests

- (1) Unter bestimmten Umständen (Symptome, Familiengeschichte, Aufenthalt in einem Land mit hoher Tuberkulose-Inzidenz) wird ein Tuberkulosestest verlangt.

Artikel 7: Mahlzeiten – Säuglingsflaschen

- (1) Die Säuglingsflaschen werden von der Diätassistentin oder vom Krankenpflegepersonal der Kinderkrippe gemäß den Anweisungen des Kinderarztes des Kindes zubereitet. Die Mahlzeiten für Säuglinge und Kleinkinder werden vor Ort nach den Regeln und Grundsätzen der Gemeinschaftshygiene und gesunder

kindlicher Ernährung und auf der Grundlage des wöchentlich von der Diätassistentin der Kinderkrippe erstellten Speiseplans zubereitet.

- (2) Falls ein Kind aus medizinischen Gründen eine spezielle Kost benötigt, ist eine schriftliche Verordnung durch einen Kinderallergologen unabdingbar. Der Bedarf muss durch Tests begründet sein. Bei einer speziellen Kost wird unter Zusammenarbeit aller Beteiligten ein persönliches Aufnahmeprotokoll erstellt, sofern dies unter Einhaltung aller Vorschriften und Zwänge der Gemeinschaft durchführbar ist. Liegen keine Tests vor, obliegt die endgültige Entscheidung dem Kinderarzt der Kinderkrippe.
- (3) Aus Gründen der Rückverfolgbarkeit und der Hygiene müssen alle in der Kinderkrippe verzehrten Lebensmittel von dieser bereitgestellt werden. Falls von den Eltern im Rahmen einer speziellen Ernährung bestimmte Lebensmittel bereitgestellt werden müssen, werden nur trockene Lebensmittel in versiegelter Verpackung angenommen.
- (4) Ernährungswünsche, die vom üblichen Speiseplan abweichen, werden mit dem Kinderarzt der Krippe besprochen.
Die Eltern werden gegebenenfalls aufgefordert, die Stellungnahme eines Gastroenterologen einzuholen. Der fachärztliche Rat wird schriftlich festgehalten und vom Kinderarzt der Kinderkrippe beurteilt.
- (5) Bei der Aufnahme eines Kindes mit Behinderungen wird die Bereitstellung einer speziellen Diät, die in direktem Zusammenhang mit der Behinderung steht (Nachweis durch ärztliche Bescheinigung), zwischen den verschiedenen Beteiligten und den Eltern besprochen und nach Zustimmung des Kinderarztes der Kinderkrippe im persönlichen Aufnahmeprotokoll vermerkt.

Artikel 8: Annahme

Diese Gesundheitsordnung ist mit ihren Anlagen Bestandteil der Kinderkrippenordnung und ist am 6. September 2023 in Kraft getreten.

Sie hebt die Gesundheitsordnung vom 1. Mai 2021 auf und ersetzt sie.

26/04/2023

Datum Unterschrift

Hinweis: Die Impfungen gegen Poliomyelitis, Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Haemophilus

Pflichtimpfungen	2 Monate	3 Monate	4 Monate	12 Monate bis 24 Monate
Poliomyelitis	✓	✓	✓	12–13 Monate
Diphtherie	✓	✓	✓	12–13 Monate
Tetanus	✓	✓	✓	12–13 Monate
Keuchhusten	✓	✓	✓	12–13 Monate
Haemophilus influenzae B	✓	✓	✓	12–13 Monate
Masern-Mumps-Röteln				13–14 Monate
Meningokokken C				12–13 Monate
Pneumokokken	✓		✓	12–13 Monate
Empfohlene Impfungen				
Rotaviren	✓	✓	✓	
Hepatitis A	2 Spritzen im Abstand von 6 Monaten, altersunabhängig			
Hepatitis B		✓	✓	12–13 Monate
Meningokokken B	3 Spritzen vor Beendigung des 1. Lebensjahres			2 Spritzen nach Beendigung des 1. Lebensjahres

influenzae B und Hepatitis B können mit nur einer Spritze verabreicht werden. Erkundigen Sie sich bei Ihrem Kinderarzt.

Verzeichnis der obligatorischen krankheitsbedingten Abwesenheiten

GRUND DES AUSSCHLUSSES	DAUER DES AUSSCHLUSSES
Masern/Röteln	Bis die Symptome vollständig abgeklungen sind – mindestens 5 Tage nach dem ersten Auftreten des Ausschlags
Mumps	9 Tage ab Beginn der Schwellung der Ohrspeicheldrüse
Keuchhusten	Mindestens 5 Tage ab Beginn einer effektiven Antibiotikatherapie, durch ärztliche Bescheinigung bestätigt (Antibiotikabehandlung ist 14 Tage lang fortzusetzen)
Gastroenteritis	Solange der Stuhlgang flüssig und häufig ist (drei diarrhöische Stuhlgänge) Rückkehr möglich, sobald der Stuhlgang weich oder normal ist, unabhängig von der bakteriologischen Untersuchung des Stuhlgangs (Ausnahme: Shigella, pathogene E. coli O157:H7)
Hepatitis A	Bis zur klinischen Heilung und dem Wegfall der Gelbsucht, mindestens eine Woche nach Beginn der Symptome
Pharyngitis mit hämolytischen Streptokokken der Gruppe A oder Scharlach	24 Stunden ab Beginn einer effektiven Antibiotikatherapie, durch ärztliche Bescheinigung bestätigt
Meningitis durch Haemophilus influenzae B	Bis zur klinischen Heilung und nach Chemoprophylaxe mit Rifampicin (verhindert Ansteckungen) oder mit Ciproxin, wenn die Infektion nicht mit einem Cephalosporin der 3. Generation behandelt wurde
Aktive Tuberkulose, potenziell ansteckend	Bis nach dem Beginn der Anti-Tuberkulose-Behandlung; Rückkehr mit Bescheinigung über Nichtansteckung
Windpocken	Bis alle Wunden im Schorfstadium sind (in der Regel 6 Tage nach Beginn des Ausschlags)
Stomatitis herpetica	Bis zur Heilung der Wunden
Starke Eiterflechte	24 Stunden ab Beginn der Behandlung
Krätze	48 Stunden ab Beginn der Behandlung
Massive Pedikulose (Läusebefall)	Bis zum Beginn der Behandlung
Bindehautentzündung	Bis zum Beginn der Behandlung
Viruserkrankung	24 Stdn. ohne erhöhte Temperatur vor der Rückkehr in die Kinderkrippe