

Antrag

**der Abgeordneten Anna Gallina, Christiane Blömeke, Mareike Engels,
Murat Gözay, Dr. Anjes Tjarks (GRÜNE) und Fraktion**

und

**der Abgeordneten Uwe Lohmann, Sylvia Wowretzko,
Hendrikje Blandow-Schlegel, Matthias Czech, Hildegard Jürgens,
Dr. Annegret Kerp-Esche, Gert Kekstadt, Gerhard Lein, Doris Müller,
Jenspeter Rosenfeldt, Marc Schemmel, Frank Schmitt, Dr. Tim Stoberock,
Carola Veit, Dr. Isabella Vértes-Schütter, Michael Weinreich (SPD) und Fraktion**

Betr.: Kita-Gesundheitsleitfaden

In Hamburg wird die Vereinbarkeit von Familie, Beruf und frühkindlicher Bildung großgeschrieben. Das führt dazu, dass der Großteil der Kinder in Hamburg die Kita oder Kindertagespflege besucht. Der Lebenslagenbericht 2017 weist auf, dass im Jahr 2016 die Betreuungsquote im Krippenbereich bereits bei 45,6 Prozent lag und im Elementarbereich bei 101,2 Prozent.¹

Da das Immunsystem von kleinen Kindern noch nicht vollends ausgebildet ist, sind ansteckende Krankheiten in den Kitas keine Seltenheit. Daher sind bis zu zwölf Infekte pro Jahr durch Erkältungsviren, Magen-Darm-Infektionen oder die Hand-Mund-Fuß-Krankheit bei Kleinkindern völlig normal.

Für Hamburger Eltern sind gut besuchte Wartezimmer beim Kinderarzt oder der Kinderärztin daher kein ungewohnter Anblick. In eine Kinderarztpraxis neu aufgenommen zu werden, ist in einigen Stadtteilen zeitweise sehr schwierig. Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (KVH) hat deshalb im Januar 2018 die Zulassung von vier zusätzlichen Kinderärztinnen beziehungsweise Kinderärzten in Hamburg angekündigt. Das ist ein erster wichtiger Schritt zur Entlastung der bestehenden Kinderarztpraxen und hin zu einer noch besseren Versorgung. Gerade die regionalen Versorgungslücken werden damit angegangen. Doch die Auslastung der Kinderärztinnen und Kinderärzten bleibt hoch.

Ein weiteres Problem für die Auslastung der Kinderärztinnen und Kinderärzte ist, dass der Umgang der Kindertagesstätten mit den verschiedenen Erkrankungen sehr unterschiedlich ist. Beispielsweise bei der Hand-Mund-Fuß-Krankheit reichen die Vorgaben von „solange es dem Kind gut geht, kann es auch gerne in die Kita kommen“ bis hin zu der Auflage, dass das Kind erst nach Ablauf einer 14-tägigen Frist die Kita wieder besuchen kann. Immer wieder fordern Kitas zudem von Eltern Atteste ein, die bescheinigen sollen, dass das Kind nach einem Infekt wieder in die Kita gehen kann. Kinderärztinnen und Kinderärzte beklagen häufig, dass in vielen Fällen keine Atteste ausgestellt werden können beziehungsweise deren Ausstellung eigentlich unnötiger bürokratischer Aufwand sei. Das führt zu einer zusätzlichen Belastung von Kinderarztpraxen.

¹ Letzteres ist der Fall, da die zugrunde gelegte Bevölkerungszahl aus der 12. Koordinierten Bevölkerungsschätzung offenbar unter der realen Bevölkerungszahl liegt.

Diese Zusatzbelastung ist vermeidbar. In anderen Bundesländern, zum Beispiel in Hessen, gibt es Leitfäden für die Kindertagesstätten, die den Umgang mit Infektionen näher regeln. Solch ein Regelwerk gibt den Fachkräften in Kitas Sicherheit und schafft Verlässlichkeit für Eltern im Umgang mit Infektionskrankheiten.

Vor diesem Hintergrund möge die Bürgerschaft beschließen:

Der Senat wird gebeten,

bis zum 01.10.2018 ergänzend zum „Rahmen-Hygieneplan gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz für Kindereinrichtungen“ (Kinderkrippen, -gärten, -tagesstätten, auch integrativ, und Kinderhorte) einen Leitfaden für Kindertagesstätten zur Umsetzung des Infektionsschutzgesetzes und zum Umgang mit Infektionskrankheiten in Zusammenarbeit mit den Kita-Verbänden zu entwickeln.