

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Elisabeth Bröskamp und Dr. Dr. Rahim Schmidt (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

und

Antwort

des Ministeriums für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen

Medikamentengabe in Kitas

Die **Kleine Anfrage 2244** vom 19. März 2014 hat folgenden Wortlaut:

Laut Berichterstattung im Spiegel im Mai 2012 wehren sich Kindergärten gegen die Aufnahme von Diabeteskindern oder verlangen von den Eltern einen Haftungsausschluss zu unterschreiben. Des Weiteren mangelt es an der Schulung der Lehrkräfte durch eine medizinische Fachkraft. Die Krankenkassen weigern sich häufig diese Schulungen zu bezahlen.

Besondere Bedeutung messen wir hier dem Bundessozialgerichtsurteil vom 21. November 2002 (Aktenzeichen: B3KR 13/02 R) bei. Vor diesem Hintergrund fragen wir die Landesregierung:

1. Wie hoch ist die Zahl der 2013 an Diabetes erkrankten Kinder, gestaffelt nach Alter (null bis vier Jahre, fünf bis neun Jahre), in Rheinland-Pfalz?
2. Wie hat sich die Zahl der an Diabetes erkrankten Kinder, gestaffelt nach Alter (null bis vier Jahre, fünf bis neun Jahre) in den letzten zehn Jahren in Rheinland-Pfalz entwickelt?
3. Wie ist die Regelung zur Aufnahme von Kindern, die an Diabetes erkrankt sind, in Rheinland-Pfalz geregelt?
4. Gibt es Schulungen der Lehrkräfte durch eine medizinische Fachkraft in den rheinland-pfälzischen Kitas?
5. Wenn ja, übernehmen die Krankenkassen die Kosten für Schulungen der medizinischen Fachkräfte für Kitas in Rheinland-Pfalz?

Das **Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 10. April 2014 wie folgt beantwortet:

Zu den Fragen 1 und 2:

Grundsätzlich ist zwischen Kindern mit Typ 1- und Typ 2-Diabetes zu unterscheiden, da die Versorgung maßgeblich vom jeweiligen Typ abhängig ist. Die Anfrage bezieht sich anscheinend auf Kinder mit Typ 1-Diabetes, der im Kindesalter in ca. 90 % der Fälle vorliegt. Die Häufigkeit (Prävalenz) von Diabetes in den jeweiligen Altersgruppen wird in Rheinland-Pfalz nicht systematisch erfasst.

Auch der Kassenärztlichen Vereinigung stehen keine verlässlichen Abrechnungsdaten zur Schätzung der Krankheitshäufigkeit zur Verfügung. Krankenkassendaten sind bei derzeit 132 gesetzlichen Krankenkassen, von denen 128 nicht der Rechtsaufsicht des Landes unterliegen, ebenfalls nicht erhältlich.

Hinweise zur Häufigkeit von Diabetes zum Zeitpunkt der Einschulung (ca. sechs Jahre) ergeben sich für Rheinland-Pfalz aus den Daten der Schuleingangsuntersuchung. Dabei werden Eltern nach bestehenden (Vor-)Erkrankungen ihrer Kinder befragt. In den vergangenen vier Untersuchungsjahren gaben Eltern mit der folgenden Fallzahl an, dass ihr Kind an Diabetes erkrankt sei:

Schuljahr	Fallzahl
2009/2010	36
2010/2011	26
2011/2012	34
2012/2013	33

b. w.

Die Ergebnisse stimmen in etwa mit dem bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS) aus dem Jahr 2007 überein. Danach betrug die Häufigkeit (Lebenszeitprävalenz) von Diabetes in der Altersgruppe der 0- bis 17-Jährigen in Deutschland etwa 0,1 %. Es zeigten sich keine statistisch signifikanten (zuverlässigen) Unterschiede zwischen den einzelnen Altersklassen sowie zwischen Jungen und Mädchen.

Zu Frage 3:

Die Landesregierung ist sehr daran interessiert, dass Kinder mit Diabetes in Regeleinrichtungen betreut werden können und nicht wegen ihrer Krankheit auf Integrative Einrichtungen oder Förderkindergärten verwiesen werden müssen.

Es ist jedoch von Bedeutung, dass bei Aufnahme eines Kindes mit Diabetes das Personal der Einrichtung in der Lage ist, die notwendigen Unterstützungen für die Diabetestherapie zu leisten. Voraussetzungen sind das Einverständnis der Eltern und des behandelnden Arztes und die Sachkenntnis der Erzieherinnen und Erzieher in der Einrichtung.

Grundsätzlich hat ein Kind mit Diabetes genauso wie jedes andere Kind einen Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz. Gemeinsam mit Jugendamt, Eltern, Kindergartenträger und Leiterin der Einrichtung muss überlegt werden, wie eine Versorgung in einer Regeleinrichtung funktionieren kann.

Eine gemeinsame Lösung stellt meist eine stabile Grundlage für die Aufnahme eines Kindes dar. In einigen Fällen wird die Aufnahme von diabetischen Kindern aus Unwissenheit abgelehnt. Häufig ist Aufklärung gerade zu haftungsrechtlichen Fragestellungen dann sehr hilfreich.

Zum Umgang mit chronisch kranken Kindern und insbesondere diabetischen Kindern hat der Landesjugendhilfeausschuss auf Anregung einer Arbeitsgruppe im Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen vor einigen Wochen das Merkblatt zur Medikamentenvergabe in einer überarbeiteten Fassung verabschiedet. Das Merkblatt ist unter <http://lsjv.rlp.de/kinder-jugend-und-familie/kindertagesstaetten-kindertagespflege/> und dort unter Downloads zu finden. Das Merkblatt gibt hilfreiche Hinweise für die Aufnahme diabetischer Kinder.

Zu Frage 4:

Die Kinder- und Jugendhilfe ist von Vielfalt geprägt und es gilt die sogenannte Trägerautonomie, daher existiert keine einheitliche Handhabung (vgl. § 3 und § 4 SGB VIII) in Bezug auf die Durchführung von Schulungen von Erzieherinnen und Erziehern. Stattfindende Schulungen sowie deren Durchführung werden im Allgemeinen zwischen Eltern, der entsprechenden Kindertagesstätte sowie dem das Kind ohnehin betreuenden medizinischen Fachpersonal individuell organisiert. Insofern gibt es medizinische Schulungen für Erzieherinnen und Erzieher, diese sind jedoch nicht einheitlich organisiert.

Zur Frage 5:

Die Übernahme der Kosten für Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Kindertagesstätten durch medizinische Fachkräfte gehört nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung.

Irene Alt
Staatsministerin