

Empfehlungen des Bayer. GUVV/der Bayer. LUK in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Sozialministerium und dem Bayerischen Umweltministerium

Arzneimittelgabe in der Kindertageseinrichtung

„Müssen bzw. dürfen Erzieherinnen Kindern während des Besuchs in der Kindertageseinrichtung (Kita) Arzneimittel verabreichen? Was ist dabei zu beachten? Wer haftet, wenn ein Kind durch eine falsche Arzneimittelgabe zu Schaden kommt?“

Diese und ähnliche Fragen werden von Kita-Leiterinnen, Kita-Aufsichten und auch von Trägern häufig an unser Haus gestellt. Deshalb möchten wir Ihnen einige Informationen und Empfehlungen zu dieser Thematik geben, die Ihnen in der Praxis helfen können. Wir informieren Sie über rechtliche Aspekte, gehen auf die Arzneimittelgabe aus verschiedenen Gründen ein sowie darauf, was dabei zu beachten ist, und geben Ihnen Hinweise zur Aufbewahrung der Arzneimittel.

Rechtliche Aspekte

Zunächst ist zu beachten, dass es sich bei der Verabreichung von Arzneimitteln nicht um eine Erste-Hilfe-Maßnahme handelt. Daraus ergibt sich, dass für denjenigen, der das Arzneimittel verabreicht, die Haftung nicht – wie bei einer Erste-Hilfe-Leistung – eingeschränkt ist, wenn ein Kind durch eine fehlerhafte Arzneimittelgabe zu Schaden kommt.

Das Verabreichen von Arzneimitteln durch Erzieherinnen in der Kita unterliegt auch nicht der Haftungsfreistellung durch die gesetzliche Unfallversicherung. Arzneimittelentnahme zählt zu den sog. „eigenwirtschaftlichen Tätigkeiten“ – wie sie in der Rechtsprechung genannt werden – wie z. B. auch Essen und Toilettenbesuch, die

rein privater Natur sind und bei denen nicht ein typisches Risiko des Besuchs einer Kita vorliegt. Somit sind diese Tätigkeiten in der Regel nicht versichert, was bedeutet, dass bei Folgeschäden, z. B. aufgrund einer falschen Arzneimittelgabe, kein Versicherungsfall für die gesetzliche Unfallversicherung vorliegt.

Bei der Arzneimittelgabe in der Kita handelt es sich um eine privatrechtliche Vereinbarung zwischen Kita und Eltern. In diesem Fall gelten die Regelungen des allgemeinen Zivilrechts, wonach Schadensersatzansprüche des betroffenen Kindes gegenüber dem Kita-Personal oder gegenüber dem Träger der Einrichtung in Betracht kommen.

Es ist möglich, dass das pädagogische Personal Kindern während des Besuchs der Kita Arzneimittel verabreicht. Grundsätzlich besteht aber keine Verpflichtung dazu.

Arzneimittelgabe aus verschiedenen Gründen

Das Verabreichen von Arzneimitteln kann aus verschiedenen Gründen notwendig sein oder gewünscht werden:

- ▶ bei chronischen Erkrankungen ist häufig eine regelmäßige Arzneimittelgabe erforderlich,
- ▶ in medizinischen Notfällen, z. B. bei einem Asthmaanfall, müssen möglichst schnell die entsprechenden Arzneimittel verabreicht werden,
- ▶ bei kurzzeitigen Erkrankungen werden Erzieherinnen oft darum gebeten, Kindern Arzneimittel zu geben.

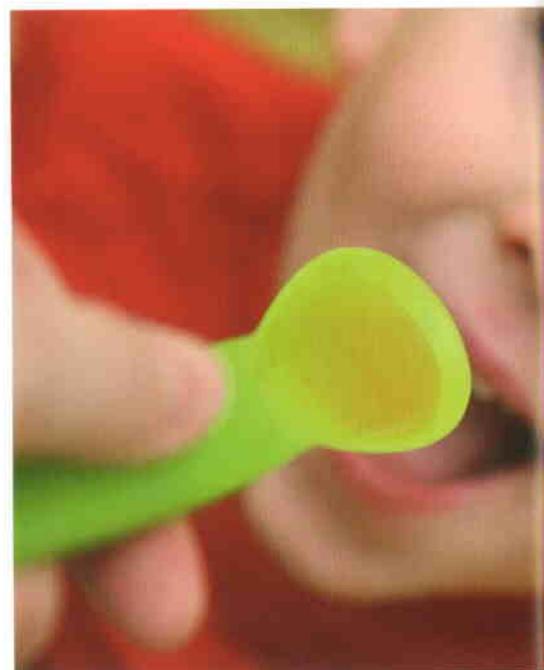
Für jeden dieser Fälle sollten bereits im Vorfeld klare Regelungen für die Vorge-

hensweise getroffen werden. Im Folgenden geben wir Ihnen Empfehlungen dafür, was Sie dabei beachten sollten.

Arzneimittelgabe an Kinder mit chronischen Erkrankungen

Kinder mit einer Stoffwechselerkrankung wie z. B. Diabetes oder mit einer Erkrankung wie Epilepsie oder Asthma benötigen in der Regel zu bestimmten Zeiten eine Injektion, Inhalation, Tabletten oder Tropfen.

Würde die Kita das Verabreichen dieser Arzneimittel verweigern, würde das Kind damit dauerhaft vom Besuch dieser Einrichtung ausgeschlossen sein. Das widerspricht dem gesetzlichen Bildungs-, Erziehungs- und Betreuungsauftrag sowie dem Integrations- und Förderungsgebot der Einrichtung.



Bei der Aufnahme eines Kindes mit einer chronischen Erkrankung sollte genau überprüft werden, ob das Arzneimittel während des Besuchs der Kita gegeben werden muss oder ob der Zeitpunkt der Einnahme so gesteuert werden kann, dass die Eltern das Arzneimittel vor und nach dem Besuch der Kita verabreichen können.

Wenn Letzteres nicht möglich ist, empfehlen wir, folgende Voraussetzungen für eine regelmäßige Arzneimittelgabe zu schaffen:

■ **Schriftliche Medikation eines Arztes**
Arzneimittel, gleich ob diese verschreibungspflichtig sind oder nicht, sollten an die Kinder nur aufgrund einer schriftlichen ärztlichen Verordnung verabreicht werden. Das pädagogische Personal sollte sich daher in jedem Fall eine Verordnung eines Arztes vorlegen lassen und ein Arzneimittel nur auf dieser Grundlage verabreichen. Aus der Verordnung des Arztes müssen sich eindeutig die Zeit und Dauer der Einnahme und die Dosierung ergeben. Diese müssen in jedem Fall eingehalten werden. Des Weiteren ist es zweckmäßig, sich eine Kopie dieser Verordnung zum Verbleib in der Einrichtung anzufertigen. Die Verabreichung eines von den Eltern mitgebrachten Arzneimittels ohne entsprechende ärztliche Verordnung sollte unterbleiben.

■ **Schriftliche Einverständniserklärung der Eltern**

Verabreicht das pädagogische Personal einem Kind Arzneimittel, dann tut es das in Vertretung der dafür zuständigen Erziehungsberechtigten. Die schriftliche Einverständniserklärung stellt klar, dass die Verabreichung des Arzneimittels vom Erziehungsberechtigten auf das pädagogische Personal delegiert wurde.

■ **Unterweisung des pädagogischen Personals**

Wünschenswert wäre eine Unterweisung des pädagogischen Personals, das das Kind betreut, direkt durch den behandelnden Arzt. Wichtig sind neben Informationen über das Erscheinungsbild der Krankheit und die Risiken evtl. auch genaue Angaben zum Lagern und Verabreichen der Arzneimittel sowie Informationen über mögliche Nebenwirkungen.

Kinder mit Typ 1 Diabetes mellitus (T1DM) sollten eine Kindertageseinrichtung ihrer Wahl besuchen können. Zunächst sollte gründlich überprüft werden, ob eine Insulingabe während des Besuchs der Kita unumgänglich oder vielleicht doch durch die Eltern außerhalb des Kita-Besuchs möglich ist.

Im Einzelfall werden Injektionen von Insulin bei Kindern mit T1DM jedoch auch während des Kita-Besuchs notwendig sein (intensivierte Insulintherapie). Solange die Kinder diese Therapie noch nicht eigenständig durchführen können, sind die Eltern für die Sicherstellung der Behandlung (Insulingabe sowie Kontrolluntersuchungen) verantwortlich. Da Blutzuckermessungen und die Insulingabe zu den im Rahmen der Behandlungspflege verordnungsfähigen Leistungen zählen, können die Eltern ggf. hierfür die Dienste eines ambulanten Pflegediensts in Anspruch nehmen.

Sollte das pädagogische Personal bereit sein, das Kind bei seiner Behandlung zu unterstützen, ist eine genaue schriftliche

Absprache und möglichst eine diabetologische Schulung (Technik der Blutglukose-selbstkontrolle, Insulindosisbestimmung, Injektionstechnik, Maßnahmen bei Notfällen etc.) sinnvoll.

Wenn Insulinspritzen gegeben werden müssen, ist besondere Vorsicht geboten. Die Regulierung des Blutzuckerspiegels im Körper ist mit besonderen Gefahren verbunden und kann bei fehlerhafter Insulingabe bis hin zum Koma führen.



Weil das Verabreichen einer Injektion konkretes Wissen und praktisches Können erfordert, halten wir eine Unterweisung durch einen Arzt für unumgänglich. Die Injektion darf nur von unterwiesenem Personal gesetzt werden. Für den Fall, dass dieses einmal nicht anwesend

ist, empfehlen wir von vornherein eine Sonderregelung mit den Eltern zu treffen. Unabhängig davon sollte das pädagogische Personal ein „Diabetes-Basiswissen“ haben, wenn Kinder mit T1DM in der Kita betreut werden. Auf die Informationsschrift für Erzieherinnen und Erzieher in Kindergärten „Kinder mit Diabetes im Kindergarten“ der Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie wird hingewiesen.

■ **Schriftliche Dokumentation**

Da die Kita mit der Zustimmung auch die Verantwortung übernimmt, sollte jede Arzneimittelgabe schriftlich dokumentiert werden. Sie sollten Name und Telefonnummer des behandelnden Arztes immer bereit halten und auch die Eltern sollten jederzeit erreichbar sein.

Arzneimittelgabe in medizinischen Notfällen

Dem Personal der Kita muss bewusst sein, dass es bei Erkrankungen wie Allergien, Asthma oder Epilepsie zu lebensbedrohlichen Zuständen kommen kann.

Aufgabe der Eltern ist es, die Kita bei der Aufnahme des Kindes über das Vorliegen



einer derartigen Erkrankung bei ihrem Kind zu informieren. Dann liegt es im Ermessen der Leitung und des pädagogischen Personals, inwieweit sie sich auf einen derartigen Notfall vorbereiten. Wir raten dringend dazu, dass nach Möglichkeit eine Unterweisung durch einen Arzt erfolgen sollte, der das pädagogische Personal über die Risiken z. B. eines Asthmaanfalls oder eines allergischen Schocks informiert und genaue Handlungsanweisungen erteilt.

In jedem Fall sollten eine Einverständniserklärung der Eltern und eine klare ärztliche Anweisung vorliegen, aus der hervorgeht, bei welchen Symptomen welches Arzneimittel in welcher Dosierung verabreicht werden soll und wie das genau zu geschehen hat.

Selbstverständlich ist in einer lebensbedrohlichen Situation die Alarmierung des Notarztes vorrangig. Bis zu seinem Eintreffen muss aber gewährleistet sein, dass die in diesem speziellen Fall notwendigen Maßnahmen schnell und sachgerecht durchgeführt werden.

Arzneimittelgabe bei kurzzeitigen Erkrankungen

Häufig tritt der Fall ein, dass Kinder nach einer überstandenen Krankheit noch einige Tage lang eine Nachbehandlung mit Arzneimitteln brauchen oder dass Eltern darum bitten, dass Erzieherinnen ihrem Kind einen Hustensaft, Ohrentropfen oder ein Schnupfenspray verabreichen.

Nicht nur im Interesse des betroffenen Kindes, sondern auch im Interesse der übrigen Kinder und des pädagogischen Personals stellt sich hier die Frage, ob ein (noch) nicht gesundes Kind überhaupt in die Kita gehört.

Mit den Eltern ist abzuklären, ob das Kind schon an Gruppenaktivitäten teilnehmen kann und dass die Möglichkeit der Ansteckung anderer Kinder ausgeschlossen ist. Für den Zweifelsfall sollte in der Satzung der Kita oder im Betreuungsvertrag festgelegt werden, dass die Kita berechtigt ist, eine ärztliche Bescheinigung über den Gesundheitszustand des Kindes anzufordern.

Von einer großzügigen „freiwilligen“ Arzneimittelgabe bei kurzzeitigen Erkrankungen raten wir ab. Sollte es im Einzelfall doch notwendig sein, empfehlen wir auch hier, sich eine schriftliche Anweisung des Arztes vorlegen zu lassen, aus der nicht nur die Dosierung und der Zeitpunkt der Arzneimittelgabe, sondern auch die medizinische Notwendigkeit hervorgehen. Ebenso sollten wie oben beschrieben eine schriftliche Einverständniserklärung der Eltern eingeholt und die Arzneimittelgabe schriftlich dokumentiert werden.

Weitere Maßnahmen des pädagogischen Personals

Über die Verabreichung von Arzneimitteln hinaus kann es immer wieder zu Situationen kommen, in denen die Gesundheit der Kinder betroffen ist. Häufig spielen dabei Allergien wie z. B. Lebensmittelallergien eine Rolle.

Selbstverständlich ist es beispielweise zum Schutz der Kinder vor der Sonne erforderlich, dass sie sich beim Spielen im Freien im Sommer eincremen. Jedoch vertrauen nicht alle Kinder jede Art von Sonnencreme, manche benötigen spezielle Mittel. Die Eltern sind verpflichtet, die Einrichtung und das pädagogische Personal über derartige Umstände zu informieren, denn die Eltern haben aus dem Betreuungsvertrag die Pflicht, alle Umstände zu benennen, die für die Übernahme der Aufsichtspflicht wesentlich sind. Es kommt aber immer wieder vor, dass Eltern derartige Mitteilungen vergessen. Deshalb sollte das pädagogische Personal alle Eltern bitten, dass sie den Kindern ihre eigene Sonnencreme mitgeben und darauf achten, dass die Kinder nur mit dieser eingecremt werden. Um das Risiko für das pädagogische Personal und die Kinder zu minimieren, sollten die Eltern explizit auf ihre Offenbarungspflichten hingewiesen werden, z. B. im Betreuungsvertrag oder im Rahmen eines Elternabends.

Aufbewahrung der Arzneimittel

Bei der Aufbewahrung der Arzneimittel ist auf Folgendes zu achten:

- ▶ Sie müssen für Kinder unzugänglich, am besten unter Verschluss aufbewahrt

werden (auf keinen Fall im Erste-Hilfe-Schrank).

- ▶ Die Arzneimittel müssen verwechslungssicher aufbewahrt werden. Daher sollten sie nur in der Originalverpackung angenommen und deutlich mit dem Namen des Kindes versehen werden.
- ▶ Arzneimittel sind so zu lagern, dass ihre Qualität nicht nachteilig beeinflusst wird. Die Lagerhinweise, z. B. Kühlschrank, sind zu beachten.

Zum Schutz aller Kinder sollte mit den Eltern vereinbart werden, dass Kinder keine Arzneimittel in ihrer – allen anderen Kindern auch zugänglichen – Brotzeittasche haben dürfen.

Empfehlung

Wir empfehlen, die Arzneimittelgabe auf besondere Ausnahmefälle zu beschränken, d. h. nur dann vorzunehmen, wenn sie medizinisch notwendig und organisatorisch nicht von den Eltern durchführbar ist.

In die Entscheidung darüber sollen neben dem pädagogischen Personal und der Kita-Leitung auch der Träger, die Eltern und, wenn möglich, ein Arzt mit einbezogen werden. Die Entscheidung soll zum Wohl des Kindes ausfallen, muss aber auch für das Personal leistbar sein.

Wenn die Kita der Arzneimittelgabe zustimmt, übernimmt sie damit auch die Verantwortung für die vorgesehene Verabreichung und die sichere Aufbewahrung der Arzneimittel. Es wird darauf hingewiesen, dass die vorliegende Empfehlung auch für Homöopathika und Naturheilmittel sowie für sog. „Hausmittel“ Anwendung finden sollte.

Wir raten dringend dazu, im Vorfeld einen Handlungsrahmen im Umgang mit dieser Thematik für die eigene Einrichtung abzustimmen und dem pädagogischen Personal und den Eltern bekannt zu geben.

*Autorin: Christl Bucher,
Geschäftsbereich Prävention
beim Bayer. GUVV*