

Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen und der Kindertagespflege

Eine Orientierungshilfe für die Praxis



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

LVR 

Qualität für Menschen

Orientierungshilfe für die Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege

Das Thema der Medikamentenversorgung in Kindertageseinrichtungen ist in den letzten Jahren immer aktueller geworden. Insbesondere die Zunahme von sehr jungen Kindern und der Anstieg der ganztägigen Betreuung von Kindern in den Einrichtungen hat die Diskussion intensiviert. Berufstätige Eltern sind zunehmend auf die umfassende Betreuung ihrer Kinder angewiesen, somit berühren diese Fragen ebenfalls die Betreuung in der Kindertagespflege.

In Heilpädagogischen Einrichtungen und in Kindertageseinrichtungen, die Kinder mit und ohne Behinderungen gemeinsam betreuen, gehört die Medikamentengabe (zum Beispiel auch in Form der Injektionsverabreichung bei Diabetes kranken Kindern) zum Alltagsgeschäft. Viele Kinder mit Behinderungen oder Erkrankungen können nur durch die regelmäßige Einnahme von Medikamenten ein Beschwerde freies beziehungsweise Symptom freies Leben führen. Einige Kinder können nur durch regelmäßige Einnahme von Medikamenten überleben.

Nachvollziehbar ist, dass insbesondere die Furcht der pädagogischen Kräfte vor haftungsrechtlichen Konsequenzen dazu führt, dass diese und auch Kindertagespflegepersonen, die Verabreichung von Medikamenten an Kinder kritisch einschätzen oder gar ablehnen. Für pädagogische Kräfte ist die Medikamentengabe an Kinder ein Thema, welches viele Fragen aufwirft:

- Können Eltern verlangen, dass ihrem Kind in Tageseinrichtungen oder in der Kindertagespflege Medikamente verabreicht werden?
- Wie ist das Ausmaß der Verantwortung für die pädagogischen Fachkräfte?
- Welche pädagogische Verantwortung müssen pädagogische Fachkräfte mittragen?
- Welche Grenzen müssen pädagogische Fachkräfte deutlich machen?
- Wie ist die haftungsrechtliche Absicherung?

Die folgenden Ausführungen behandeln den Umgang mit medizinisch notwendigen Medikamenten in Tageseinrichtungen und sollen für Träger, pädagogische Fachkräfte und Fachberatungen eine Orientierungshilfe darstellen.

Diese Orientierungshilfe gibt grundsätzlich auch für die Betreuung in der Kindertagespflege wichtige Hinweise.

Hierbei sind allerdings die Besonderheiten im Angestelltenverhältnis, beziehungsweise in selbstständiger Tätigkeit und die individuellen Regelungen im Vertretungsfall zu berücksichtigen. So wird in den meisten Fällen die Kindertagespflegeperson eine eigenständige Entscheidung darüber treffen können, ob sie sich zur Medikamentengabe bereit erklärt. Im Rahmen der Vermittlung kann hier frühzeitig Klarheit geschaffen werden. Besteht ein Anstellungsverhältnis sollte der Anstellungsträger entscheiden und damit klare Regelungen treffen.

Frage: Sind Erzieherinnen und Erzieher verpflichtet, notwendige Medikamente in der Tageseinrichtung zu verabreichen?

Anders als im Zusammenhang mit der Sicherstellung der Aufsicht, der die pädagogischen Kräfte während der Betreuung nachkommen müssen, kann von Eltern **kein allgemeiner Anspruch auf die Gabe von Medikamenten erhoben werden**, da diese nicht den allgemeinen Pflichten und dem Förderauftrag der Beschäftigten der Kindertageseinrichtung und der Kindertagespflege unterliegen. Auch entspricht die Aufgabe nicht deren Ausbildung.

Eine eindeutige gesetzliche Regelung für die Gabe von Medikamenten fehlt.

Durch die Aufnahme eines Kindes in eine Tageseinrichtung entsteht ein Rechtsverhältnis zwischen dem Träger der Einrichtung und den Eltern des Kindes (Aufnahmevertrag / Betreuungsvertrag), das auch als Betreuungsverhältnis bezeichnet wird. Ein Teil der elterlichen Sorge wird mit der Aufnahme des Kindes in die Tageseinrichtung oder Tagespflege auf die Betreuungsinstitution übertragen (§§ 1626 und 1631 BGB beschreiben die Rechte und Pflichten der elterlichen Sorge). Dieser Betreuungsvertrag enthält bestimmte Rechte und Pflichten, an die sich Eltern und Träger halten müssen. Nur wenn der Träger in diesen Vertrag die Regelungen zur Medikamentenabgabe aufnimmt, können Eltern auch verlangen, dass dem Kind die für sein Wohlergehen notwendigen Medikamente in der Einrichtung verabreicht werden. Dies gilt insbesondere bei chronisch erkrankten Kindern.

Eine zusätzliche Aufnahme dieser Aufgabe in den Arbeitsvertrag bindet die pädagogischen Fachkräfte dann an diese Verpflichtung.

Bei chronisch kranken Kindern soll eine zusätzlich zum Betreuungsvertrag abgeschlossene Vereinbarung, die eine genaue Beschreibung der Vorgehensweisen und Verantwortungen beinhaltet, die pädagogischen Fachkräfte absichern. (Siehe Anlage 1)
Außerdem sollte eine schriftliche Medikation des Arztes vorliegen.

Diese Maßnahmen dienen dazu, die notwendige Sicherheit und Klarheit im Umgang mit der Verabreichung von Medikamenten zu bieten.

Ein vertrauensvoller Austausch zwischen Eltern, dem behandelnden Arzt und der Einrichtung ist zum Wohl der Kinder unabdingbar.

Es wird selbstverständlich vorausgesetzt, dass das Kind nicht akut erkrankt, sondern in der Lage ist, die Einrichtung zu besuchen. Hat das Kind Fieber oder einen ansteckenden Infekt, kann die Einrichtung den Besuch zum Schutze aller Kinder, die die Tageseinrichtung besuchen, ablehnen. Allerdings stellt eine leichte Erkältung des Kindes (Husten, Schnupfen) keinen Grund dar, die Betreuung in der Tageseinrichtung abzulehnen.¹

Es kommt immer häufiger vor, dass Kinder, die nach einer Infektion noch eine weitere Zeit Antibiotika einnehmen müssen, die Einrichtung mit Zustimmung des Arztes wieder besuchen können, sobald die Infektionszeit und die akute Krankheit des Kindes beendet ist. Die Kinder sollten nicht zu lange vom Besuch der Einrichtung ausgeschlossen sein.

¹ Literaturangabe: Kita aktuell NW Nr. 11/97, Seite 239

Frage: Was ist bei der Medikamentengabe zu beachten?

Das Medikament, das vom Arzt für medizinisch notwendig erachtet wird, sollte dem Kind in der Tageseinrichtung nach Anweisung des Arztes verabreicht werden. Die Einrichtung sollte auf Beratung oder Auskunft durch den behandelnden Arzt bestehen. Klarheit bringt zum Beispiel eine Kopie des Rezeptes und eine Dosierungsanleitung des behandelnden Arztes.

Bei der Medikamentengabe gibt es keine Begrenzung des Personenkreises; auch Säuglinge, die auf ein Medikament angewiesen sind, können versorgt werden.

Die Einwilligung der Eltern beziehungsweise der Sorgeberechtigten des Kindes muss vorliegen. Ohne Einwilligung darf kein Medikament verabreicht werden! Würde gegen die Einwilligung der Sorgeberechtigten ein Kind medikamentiert, läge der Tatbestand der Körperverletzung vor.

Frage: Was gibt dem pädagogischen Personal zusätzlich rechtliche Sicherheit?

Es ist erforderlich, dass – ähnlich wie die Führung eines Erste-Hilfe-Protokolls – eine präzise Dokumentation über die Medikamentenabgabe geführt wird. So sollten Datum, Uhrzeit, Name des Kindes, Bezeichnung des Medikamentes, Dosierung und Name der verantwortlichen Fachkraft sorgfältig aufgezeichnet werden.

Es sollten Vereinbarungen darüber getroffen werden, wer die Betreuung und Versorgung chronisch kranker Kinder in der Kita übernimmt, damit klare Verantwortungsbereiche bestehen und möglichst immer dieselbe Person dem jeweiligen Kind das Medikament verabreicht.

Eine Beobachtung des jeweiligen Kindes durch die verantwortliche Fachkraft ist erforderlich; auch wichtige Ereignisse im Tagesgeschehen und beobachtbare Wirkungen, auch Nebenwirkungen, sind zu protokollieren und den Eltern unbedingt mitzuteilen. Diese Dokumentation bietet allen Beteiligten rechtliche Sicherheit und sollte noch ein Jahr nach Entlassung des Kindes verwahrt werden.

Das Rundschreiben der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) vom 15.06.2010 (Anlage 2) gibt wichtige Hinweise zur Rechtsauffassung der DGUV zum Versicherungsschutz des pädagogischen Personals bei Medikamentengabe an Kinder und eventuell auftretenden Gesundheitsschäden:

So wird eine Komplikation, die beispielsweise durch falsche Dosierung hervorgerufen wird, als Arbeitsunfall eingeschätzt, eine Unterlassung der Medikamentengabe und die damit verbundenen Komplikationen allerdings nicht. Da es auch uneindeutige Fälle gibt, wie zum Beispiel das Auftreten von Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten, von deren Einnahme die pädagogischen Fachkräfte nicht wussten oder unvorhersehbare allergische Reaktionen, die im Einzelfall eine Ablehnung als Arbeitsunfall nach sich ziehen, sollte der Träger sein Personal und die Einrichtung gegen haftungsrechtliche Risiken, die sich hieraus ergeben können, zusätzlich versichern.

Frage: Wo sind die Grenzen der Medikamentenverabreichungen erreicht?

Die Entscheidung von Eltern, die ihrem Kleinstkind beispielsweise Vitamin D zur Rachitisprophylaxe oder Fluorid zur Kariesprophylaxe vorbeugend verabreichen, kann nicht dazu führen, dass die pädagogischen Fachkräfte in Tageseinrichtungen diese ausführende Aufgabe übernehmen. Die Verantwortung für die Prophylaxe liegt eindeutig im Elternhaus.

Jegliche Medikamenteneinnahme, die im Elternhaus stattfinden kann, also vor oder nach dem Besuch der Kindertageseinrichtung, sollte auch dort erfolgen.

Frage: Was muss sonst noch beachtet werden?

Der Medikamentenschrank muss für Kinder unzugänglich sein und unter Verschluss stehen. Der Standort muss geeignet sein und zwar im Sinne der Praktikabilität, wie auch Eignung für die Verwahrung von den Medikamenten, die zumeist unter bestimmten Temperaturen gelagert werden müssen. Zudem ist auf jedem Medikament der Name des Kindes zu verzeichnen, um Verwechslungen auszuschließen.

Zusammenfassung

- **Verabreichen Sie Medikamente grundsätzlich nur auf die entsprechende Verordnung eines Arztes und vergewissern Sie sich, dass diese vorliegt.**
- **Benennen Sie eine verantwortliche Kraft für die Medikation (erübrigt sich in der Kindertagespflege)**
- **Sorgen Sie für eine Vertretung**
- **Führen Sie eine Dokumentation über die Verabreichung der Medikamente für die betroffenen Kinder mit Angabe von Datum, Zeit und Unterschrift, die jederzeit von den Eltern eingesehen werden kann**
- **Führen Sie an zentraler Stelle eine Auflistung aller wichtigen Daten des Kindes: Rufnummer der Eltern, des behandelnden Arztes, Krankheitsbild und zu veranlassende Maßnahmen im Notfall (Zugriff nur für das Personal ermöglichen)**
- **Hängen Sie eine Liste mit Notfallnummern von Rettungsdiensten, Apotheken, Krankenhäusern, Notfallzentralen aus**
- **Binden Sie die Betreuung (insbesondere chronisch) kranker Kinder z. B. bei Diabetis muss regelmäßig Blutzucker gemessen werden, in ihre Tagesabläufe ein, um eine ausreichende Betreuung aller Kinder zu gewährleisten**
- **Sichern sie die Medikamente vor dem Zugriff von Kindern**
- **Versehen sie die Medikamente mit dem Namen des zu behandelnden Kindes und bewahren sie es zusammen mit der ärztlichen Einnahmebeschreibung auf**
- **Achten sie auf das Verfallsdatum und die Lagerungshinweise**

Ansprechpartnerinnen:

LVR-Landesjugendamt Rheinland
Ursula Knebel-Ittenbach
ursula.knebel-ittenbach@lvr.de
Tel.: 0221-8094061

LVR-Landesjugendamt Rheinland
Angelika Nieling
angelika.nieling@lvr.de
Tel.: 0221-8094053

LWL-Landesjugendamt, Westfalen
Christa Döcker-Stuckstätte
Christa.doecker-stuckstaette@lwl.org
Tel.: 0251-5915962

LWL-Landesjugendamt, Westfalen
Bärbel Hohelüchter-Niemann
Baerbel.hoheluechter@lwl.org
Tel.: 0251-5916549

Bildnachweis
Titel: © st-fotograf - Fotolia.com

Stand Dezember 2011

Anlage 1

Muster

Vereinbarung über die Medikamentierung in der Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege

zwischen (Träger):

und den Erziehungsberechtigten; Name:

Name des Kindes geboren am:

in der Einrichtung betreut ab:

wird nachfolgende Vereinbarung getroffen:

Das Kind benötigt: (Beschreibung/Benennung der Medikation):

Inhalte der Vereinbarung können sein:

- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben eine schriftliche Stellungnahme über das Krankheitsbild, sowie notwendige Behandlungsschritte des behandelnden Arztes erhalten.
- Eine Bestätigung des Arztes, dass aus medizinischer Sicht der Besuch einer Tageseinrichtung möglich ist, liegt ebenfalls vor. Die Bestätigung kann auch Teil der Stellungnahme sein.
- Den Ausführungen liegt ebenfalls eine genaue Dosierungsanleitung bei.
- Die Medikamentengabe wird dokumentiert.
- Eine Grundmedikation wird, soweit möglich, von den Eltern durchgeführt.
- Ein Elternteil muss für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter telefonisch erreichbar sein.
- Veränderungen des Gesundheitszustandes oder der Medikation müssen der Einrichtung umgehend schriftlich vorliegen.
- Soweit erforderlich nimmt ein Elternteil bei Aktionen außerhalb der Tageseinrichtung, die besondere Sorgfalt benötigen, teil.
- Während der Betreuungszeiten muss die Anwesenheit einer in die Medikation eingewiesenen Mitarbeiterin, eines Mitarbeiter sichergestellt sein.
- Die Medikamente werden sachgerecht und kindersicher aufbewahrt. Sie sind mit dem Namen des Kindes zu versehen.
- Es finden regelmäßige Gespräche zwischen Eltern und Tageseinrichtung zur Situation des Kindes statt.

Ort, Datum

Unterschrift des Trägers

Erziehungsberechtigter

DGUV, Mittelstr. 51, 10117 Berlin

Rundschreiben DGUV

An die Mitglieder der Deutschen Gesetzlichen
Unfallversicherung

Rundschreiben - 0320/2010 vom 15.06.2010

Betreff:

Arbeitsunfall von Kindern bei Medikamentengabe in einer Kindertageseinrichtung usw.

DOK:

311.081

Sachgebiet(e):

UV-Recht

Ansprechpartner:

Eberhard Ziegler

Tel.: 030 288763855

Fax: 030 288763860

E-Mail: eberhard.ziegler@dguv.de

Freigabe durch:

Dr. Joachim Breuer

Arbeitsunfall von Kindern bei Medikamentengabe in einer Kindertageseinrichtung usw.

311.081

Soweit erkennbar, wird die Frage des Versicherungsschutzes der Kinder bei Medikamentengabe von den betroffenen Mitgliedern unterschiedlich beurteilt. Da auch von anderer Seite, insbesondere auch der Politik, diese Frage an die DGUV herangetragen worden ist, hat sich der Ausschuss Rechtsfragen der Geschäftsführerkonferenz der DGUV in seiner Sitzung am 16.03.2010 mit dieser Frage beschäftigt. Er vertritt in dieser Frage folgende Rechtsauffassung:

1. Kommt es bei der Gabe eines Medikamentes an ein Kind in einer Kindertageseinrichtung oder bei einer Tagespflegeperson zu einem Fehler, der zu einem Gesundheitsschaden des Kindes führt, liegt ein Arbeitsunfall vor. Zu denken ist dabei an eine falsche Dosierung des Medikamentes, eine Infektion bei einer Injektion usw.
2. Kommt es zu einem Gesundheitsschaden eines Kindes, weil die an sich gebotene und vereinbarte Medikamentengabe unterlassen wird, liegt ein von außen einwirkendes Ereignis nicht vor und grundsätzlich ist damit die Anerkennung eines Arbeitsunfalls nicht möglich.
3. Auch bei korrekter Medikamentengabe kann dadurch ein Gesundheitsschaden provoziert werden. Denkbar wäre eine Wechselwirkung mit anderen Medikamenten oder mit Nahrungsmitteln, eine andere beim Kind bestehende Erkrankung, die evt. sogar bisher un bemerkt war oder eine zum ersten Mal auftretende allergische Reaktion auf das verabreichte Medikament. In diesen Fällen kann eine Ablehnung nur dann erfolgen, wenn der „normalen Medikamentengabe“ nicht der Rang einer rechtlich wesentlichen Ursache zukommen kann. Das ist dann der Fall, wenn die überragende Bedeutung für den Gesundheitsschaden außerhalb des versicherten Bereiches liegt. Vorstellbar wäre dies z.B. in dem Fall, dass die Eltern dem Kind noch ein anderes Medikament verabreicht haben (z. B. wegen einer neuen Erkrankung) und dieses dann bei der korrekten Gabe der Dauermedikation aufgrund der Wechselwirkung zu einem Gesundheitsschaden führt.

Ähnliche Fallgestaltungen können auch bei Schülern, insbesondere in der Grundschule, auftreten. Hierfür gelten die allgemeinen Regelungen der gesetzlichen Unfallversicherung unter Berücksichtigung der Erkenntnisfähigkeit der jeweiligen Versicherten und der besonderen Beziehung Lehrer – Schüler. Näheres hierzu wird noch ausgearbeitet und dann bekannt gegeben werden.

Wir bitten, in entsprechenden Fällen gemäß den oben genannten Festlegungen zu verfahren.