

Verabreichen von Medikamenten in der Kindertageseinrichtung (Kita)

Nicht nur berufstätige Eltern sind darauf angewiesen, dass ihre Kinder während ihres Aufenthalts in der Kita ihre Medikamente regelmäßig einnehmen. In Heilpädagogischen Einrichtungen und in Kitas für Kinder mit und ohne Behinderungen gehört die Medikamentengabe zum Alltag. Aus Furcht vor haftungsrechtlichen Konsequenzen sehen das manche pädagogischen Kräfte jedoch kritisch oder lehnen es ganz ab.

Dazu hier Auszüge aus einer Orientierungshilfe des LWL-Landesjugendamtes Westfalen und LVR-Landesjugendamtes Rheinland.

Rechtliche Ausgangslage:

Durch die Aufnahme eines Kindes in eine Kita entsteht ein Rechtsverhältnis zwischen dem Träger der Einrichtung und den Eltern des Kindes (Aufnahmevertrag / Betreuungsvertrag), auch Betreuungsverhältnis genannt. Ein Teil der elterlichen Sorge wird mit der Aufnahme des Kindes auf die Betreuungsinstitution übertragen (§§ 1626 und 1631 BGB beschreiben die Rechte und Pflichten der elterlichen Sorge): „Der Förderauftrag umfasst Erziehung, Bildung und Betreuung des Kindes und bezieht sich auf die soziale, emotionale, körperliche und geistige Entwicklung des Kindes“ (§ 22 Abs. 3 SGB VIII). Laut eines Rechtsgutachtens vom Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF) begründet sich aus diesem grundsätzlichen Versorgungsauftrag auch die Verabreichung von Medikamenten. Denn der Träger einer Kita hat dafür zu sorgen, dass auch eine gesundheitliche Versorgung der anvertrauten Kinder stattfindet. Eine eindeutige gesetzliche Regelung zur Medikamentengabe ist nicht vorhanden, sondern liegt im Verantwortungsbereich des Trägers.

Der Rechtsanspruch auf Förderung in Tageseinrichtungen (§ 22a Abs. 4 SGB VIII) gilt auch für Kinder, die aufgrund ihrer chronischen Herzerkrankung dauerhaft notwendige Medikamente benötigen. . Damit im Sinne einer inklusiven Betreuung alle Kinder gemeinsam gefördert werden können, ist die Medikamentengabe an Kinder mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung eine Voraussetzung. Die Leistung muss vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe nicht selbst erbracht werden, der Anspruch des Kindes muss jedoch sichergestellt sein. Darüber hinaus ist keine Zuweisung der Kinder gegenüber Trägern von Einrichtungen möglich, weshalb Freie Träger die Aufnahme chronisch kranker Kinder ablehnen können. „Der Träger der öffentlichen Jugendhilfe muss daher, um seiner Verantwortung gerecht zu werden, versuchen, Träger zu finden, die zur Aufnahme chronisch kranker Kinder bereit sind.“ (Das Jugendamt, Heft 05/2013, S.251). Bei chronisch kranken Kindern soll eine zusätzlich zum Betreuungsvertrag abgeschlossene Vereinbarung mit genauer Beschreibung der Vorgehensweisen und Verantwortungen die Fachkräfte absichern.

- Jede Medikamentengabe erfordert das Einverständnis der Personensorgeberechtigten bzw. Erziehungsberechtigten! Ohne Einwilligung darf kein Medikament verabreicht werden!
- Die Medikamentengabe erfordert eine entsprechende Verordnung eines Arztes! 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.
- Der Medikamentenschrank muss für Kinder unzugänglich sein und unter Verschluss

stehen! Auf jedem Medikament ist der Name des Kindes zu verzeichnen, um Verwechslungen auszuschließen.

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) gibt wichtige Hinweise zum Versicherungsschutz des pädagogischen Personals:

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.

Mehr Info:

www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/service/arbeitshilfen/dokumente_94/kinder_und_familien/tageseinrichtungen_f_r_kinder/20111206c_broschueremedikamente_lvr_lwl.