

Maßnahmen zur Unterstützung von Kindern mit Diabetes mellitus Typ 1 in Kindergärten und Schulen

Anfrage der Abgeordneten Sigrid Grönert, Frank Imhoff und Fraktion der CDU

1. Welche Maßnahmen plant der Senat, um die Situation von Kindern mit Diabetes mellitus Typ 1 in Kindergärten und Schulen zu verbessern, nachdem die Verantwortung für die Überwachung dieser Kinder nicht mehr in den Zuständigkeitsbereich der Eingliederungshilfe (§112 SGB IX) fällt?

2. Inwiefern sieht der Senat die Möglichkeit, die entstandenen Schwierigkeiten für die betroffenen Kinder und ihre Eltern abzumildern, indem - um ein Beispiel zu nennen - eventuell Kita- und Schulpersonal entsprechend geschult wird, um direkt vor Ort einfache Aufgaben der Diabetesüberwachung zu übernehmen?

3. Welche Gespräche wurden mit den Krankenkassen geführt, um eine flexiblere Betreuung durch die aktuell eingesetzten Pflegedienste während des Kita- und Schulalltags sowie bei Ausflügen zu ermöglichen, oder durch weitere neue Ansätze die Situation zu verbessern?

Die Fragen 1 und 2 werden zusammen beantwortet:

Grundsätzlich sind Kinder, welche an Diabetes Typ 1 erkrankt sind, in der Kindertagesstätte oder Schule durch eine fachlich geschulte Kraft zur Krankenbeobachtung und Durchführung von Blutzuckermessungen und Insulingaben zu begleiten. Dies ist auch durch mehrere Entscheidungen von Sozialgerichten (u.a. Hamburg, Schleswig-Holstein, Baden-Württemberg und durch Beschluss im Eilverfahren des Sozialgericht Bremen) bestätigt worden. Dadurch sind die Krankenkassen trotz der neuen Richtlinie zur Übernahme der Kosten im Rahmen einer HKP (Häusliche Krankenpflege) oder einer AKI (Außerklinische Intensivpflege) verpflichtet, entsprechende Kräfte zu stellen. Die Gerichte erkennen in diesen Fällen an, dass Kinder aufgrund ihres Entwicklungsstandes trotz des Einsatzes moderner Messsysteme und Insulinpumpen nicht auf eine entsprechende Begleitperson verzichten können.

Die Begleitung und Medikamentenvergabe für Kinder mit Diabetes Typ 1 in der Kindertagesstätte oder Schule wird i.d.R. durch eine externe geschulte Person erfüllt, die durch die Krankenkasse bewilligt werden muss.

Die Senatorin für Kinder und Bildung ist in engem Austausch mit der Diabetes Ambulanz des Klinikum Bremen, der AfJ Kinder- und Jugendhilfe Bremen, der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege Bremen sowie den Schulen und Eltern um die entstandenen Schwierigkeiten abzumildern.

Das Landesinstitut für Schule Bremen schult bspw. in Zusammenarbeit mit der Beratungsstelle für Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen (BKJE) des AfJ Bremen und einer Fachärztin aus einer Bremischen Klinik einmal im Schuljahr schulisches und Kita-Personal zum Thema Diabetes, Versorgung von Kindern mit Diabetes und Notfälle. Die Fortbildung „Diabetes im Schul- und Kitaalltag“ wird im Schnitt von ca. 30-40 Lehrkräften und 3-4 Kita Mitarbeiter:innen wahrgenommen. Darüber ist das Landesinstitut für Schulen mit Beratungsbedarf Ansprechpartner, wobei es um die Vermittlung von spezifischen Fragestellungen an die BKJ geht. Die BKJ prüft auf Anfrage den Wunsch von Schulen, schulinterne Fortbildungen durchzuführen, die die Schule finanziell selbst tragen muss und abhängig von den Kapazitäten der BKJ angeboten werden können.

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz strebt ihrerseits an, durch einen Austausch auf Bundesebene Entlastungs- bzw. Verbesserungsmöglichkeiten in ihrer Zuständigkeit in Erfahrung zu bringen.

In den Bremerhavener Kindertagesstätten werden auch Kinder betreut, die aufgrund ihrer Erkrankung auf Außerklinische Intensivpflege (AKI) angewiesen sind. Diese Leistung wird aufgrund einer fachärztlichen Verordnung durch Pflegedienste erbracht und durch die zuständige Krankenkasse finanziert. Die Kinder werden während des Kitabesuchs durch medizinisches Fachpersonal eines Pflegedienstes begleitet. Dem Amt für Jugend, Familie und Frauen beim Magistrat der Stadt Bremerhaven sind aktuell keine Fälle bekannt, bei denen es Probleme in der Umsetzung gibt.

Zu Frage 3:

Die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration und die Senatorin für Kinder und Bildung haben im vergangenen Jahr Gespräche mit Krankenkassen und Verbänden der Krankenkassen in Bremen geführt. Ziel der Gespräche war es, die Versorgung von Kindern mit einer Diabetes mellitus Typ 1 Erkrankung nach Maßgabe der eingangs geschilderten Rechtsprechung sicherzustellen. Als Grundlage für die Gespräche wurde die „Berliner Lösung“ herangezogen. Hier haben die Krankenkassen ihre Zuständigkeit als Eingliederungshilfeträger in vollem Umfang anerkannt, sind aber auf die Bildungsbehörde zugekommen, da nicht ausreichend Pflegefachkräfte zur Verfügung standen, um die Kinder zu versorgen. Die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie Berlin hat daraufhin mit mehreren Krankenkassen eine Vereinbarung geschlossen, auf deren Grundlage die medizinische Unterstützung von Schüler:innen mit einer Diabetes-Erkrankung in der Schule (bei Vorliegen einer ärztlichen Verordnung durch die leistungsverpflichtete Krankenkasse) von qualifizierten Assistenzen / Schulbegleitungen geleistet wird und die so entstehenden Kosten auf Seiten des Bildungsressorts in vollem Umfang von den Krankenkassen erstattet werden.

Trotz mehrerer Gesprächsrunden zwischen den Ressorts und Vertreter:innen der Krankenkassen und Krankenkassenverbände konnte eine derartige Vereinbarung im Land Bremen nicht ausgehandelt werden.