



HESSISCHER LANDTAG

03. 07. 2020

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 29.04.2020

Inklusion von Kindern mit Diabetes – Teil II

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragesteller:

Die Zahl von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes Typ 1 nimmt in Deutschland zu. Derzeit erkranken jedes Jahr etwa 3000 Betroffene unter 18 Jahren neu an der Stoffwechselstörung. Bei ihnen muss der Blutzuckerspiegel mehrmals täglich kontrolliert und durch die Verabreichung von Insulin angepasst werden. Steht die Aufnahme der Kinder in Kita und Schule an, zeigen Erzieher und Lehrer verständlicherweise häufig Unsicherheiten oder auch Ängste vor möglichen Gesundheitsschäden. Die Integration von Kindern mit Diabetes ist oftmals schwierig, denn Eltern können nicht verlangen, dass Erzieher oder Lehrer den Blutzucker messen, Insulin spritzen oder betroffene Kinder permanent beaufsichtigen.

Bisher existiert keine bundesweit einheitliche Regelung zur Durchführung und Finanzierung von Schulungen, die den Betreuern die Grundlagen zur Blutzuckermessung, Insulinanpassung und frühzeitiges Erkennen von Unterzuckerungen vermitteln. Damit hängt die Ersts Schulung von unberechenbaren Zufallsfaktoren ab, wie eine Erhebung der AG Inklusion der Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Diabetologie (AGPD) der DDG zeigt. Die Experten befragten 66 Kliniken und Schwerpunktpraxen in ganz Deutschland, unter welchen Umständen sie Ersts Schulungen erbringen. Ergebnis: In knapp 80 % der Fälle im Bereich Kita und 70 % der Fälle im Bereich Schule ermöglichten Spenden, Ehrenamt oder eine Querfinanzierung von Geldern innerhalb der Diabeteseinrichtung die Schulungen.

Vorbemerkung Minister für Soziales und Integration:

Erzieherinnen und Erzieher sowie Lehrkräfte dürfen keine medizinischen Handlungen vornehmen, da diese körperlichen Eingriffe medizinischem Personal vorbehalten sind. Ausschließlich unter strengen Voraussetzungen ist es möglich, dass Lehrkräfte medizinische Hilfsmaßnahmen durchführen dürfen. Dies hat das Land für den Schulbereich verlässlich für alle Beteiligten näher geregelt. Die Prinzessin Margaret Klinik in Darmstadt bietet in Kooperation mit dem Hessischen Kultusministerium seit einigen Jahren Fortbildungen für Lehrkräfte und sozialpädagogische Fachkräfte zum Umgang mit chronisch erkrankten Schülerinnen und Schülern an. Die Veranstaltungen sind stets gut besucht. Im Jahr 2019 haben 288 Lehrkräfte an den vier Veranstaltungen teilgenommen. Das Web-Angebot der Klinik mit Erläuterungen, Arbeitshilfen und Notfallplänen steht allen Lehrkräften zur Verfügung.

Diese Vorbemerkung vorangestellt beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Kultusminister wie folgt:

Frage 1. Wie und in welchem Umfang wird die Hessische Landesregierung das Projekt „Schulgesundheitsfachkräfte“ auch auf andere Regionen in Hessen ausweiten?

Der Hessische Landtag hat für das Jahr 2020 einen Ausbau um zehn weitere Stellen beschlossen. Wie der Ausbau erfolgen soll, wird derzeit im Hessischen Kultusministerium geprüft.

Frage 2. Wie ist der Hessische Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Schule und Bildung fortgeschritten - insbesondere im Hinblick auf die Verbesserung der Unterstützung durch Assistenz/Integrationskräfte in Schule, Ausbildung und Studium (was ist als Ziel im Plan verankert) und insbesondere der Sicherstellung der Insulintherapie, Hilfe für die betroffenen Kinder in Kita und Schule durch Kita- oder Schulbegleitung oder einen Integrationsstatus?

Frage 3. Wie will die Hessische Landesregierung Familien unterstützen, damit sie nicht erst den Klageweg beschreiten müssen, um ihren Rechtsanspruch für sogenannte „Inklusionsleistungen“ sowie Unterstützungsleistungen für Kinder mit Diabetes mellitus Typ 1 in Anspruch nehmen zu können?

- Frage 4. Inwiefern ist diesbezüglich die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe durch das Land Hessen geplant?
- Frage 5. Inwiefern will sich die Landesregierung für bundesweit einheitliche Regelungen zur Durchführung und Finanzierung von Schulung einsetzen?

Die Fragen 2,3,4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Sinn und Zweck der Eingliederungshilfe ist es, die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohten Menschen zu fördern und Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Ein ganz wichtiger Aspekt dieser Ziele ist es, Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen den Kita- oder Schulbesuch zu ermöglichen.

Im Zusammenhang mit den hier in Rede stehenden Insulininjektionen und Blutzuckermessungen gerät die Eingliederungshilfe aber an ihre Grenzen. Bei den Insulininjektionen handelt es sich um sogenannte Leistungen der Behandlungspflege, die nach den Regelungen des Sozialgesetzbuches Fünftes Buch (SGB V) – Gesetzliche Krankenversicherung – von den gesetzlichen Krankenkassen gewährt werden müssen. Dabei handelt es sich um ärztliche Leistungen, die an Pflegefachkräfte delegiert werden können. Aufgrund der bestehenden Gesundheitsrisiken bei unsachgemäßer Verabreichung von Insulin, ist medizinisches Fachverständnis gefragt. Gerade in den Fällen, in denen die Insulinmenge nach Schema an die zuvor gemessenen Blutzuckerwerte angepasst werden müssen, kann eine Verabreichung nicht durch medizinische Laien erbracht werden. In Kitas und Schulen arbeiten in der Regel keine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit medizinischer Ausbildung. Vielmehr besteht das Betreuungspersonal aus pädagogischem Fachpersonal. Grundsätzlich besteht in solchen Fällen ein Anspruch auf Leistungen der Behandlungspflege gegen die Krankenkasse nach § 37 Abs. 2 SGB V. Die Leistungen können dann durch einen ambulanten Pflegedienst in der Kita oder in der Schule erbracht werden.

Mit der Frage, ob und wer Leistungen der Behandlungspflege im Rahmen der Eingliederungshilfe erbringen darf, beschäftigen sich Leistungsträger, Leistungserbringer und Leistungsberechtigte bereits seit geraumer Zeit. Das Bundessozialgericht (BSG) hat hierzu schon im Jahr 2015 entschieden, dass Betreuungs(fach)kräfte in stationären Eingliederungshilfeeinrichtungen lediglich einfachste Maßnahmen der Behandlungspflege erbringen dürfen. Das BSG fasst darunter Leistungen, die keiner medizinischer Sachkunde beziehungsweise medizinischer Fertigkeiten bedürfen, wie regelmäßig beispielsweise das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen sowie die Medikamentengabe oder Blutdruck- oder Blutzuckermessungen.

Wiesbaden, 29. Juli 2020

Kai Klose