

Talk zum Thema – gestellte Fragen von Mentimeter (18.09.2019)

Teilnehmende der Talkrunde:

- Heike Sander, Landesgeschäftsführerin der BARMER, Niedersachsen/Bremen
- Nina Stolze, Gründerin des Eltern-Stammtisches Kinder mit Anaphylaxie, Hannover
- Kirsten Henning, Arbeitskreis Allergologie- und Anaphylaxieschulungen Hannover, AAH e. V.
- Dr. Anja Brokate, Sozialmedizin und Teilhabeplanung Region Hannover
- Lars Ihlenfeld, Rechtsanwalt, Schwerpunkt: Kitarecht, VEST Rechtsanwälte LLP, Berlin

Umgang mit Nahrungsmittelunverträglichkeiten und Allergien

1. Gibt es eine Heilung bei Nahrungsmittelunverträglichkeiten?

Antwort:

Es kommt darauf an, um welche Allergien bzw. um welche Unverträglichkeit es sich handelt. Die Kuhmilchallergie ist zum Beispiel die häufigste Allergie bei Kindern unter drei Jahren. Insgesamt sind etwa zwei bis drei Prozent der Bevölkerung davon betroffen. Betroffen sind vor allem Säuglinge und Kleinkinder. 80 bis 90 Prozent dieser Kinder verlieren ihre Kuhmilchallergie jedoch bis zum Schulalter. Zöliakie ist jedoch nicht heilbar! Die einzige zurzeit wissenschaftlich anerkannte Therapie ist eine lebenslange glutenfreie Diät.

Weiterführende Informationen:

Deutscher Allergie und Asthmabund (2019). Wenn Getreide wirklich krank macht. Verfügbar unter: <https://www.daab.de/ernaehrung/darm-im-fokus/darmerkrankungen/zoeliakie> (letzter Zugriff: 13.11.2019)

Dienstleistungszentren Ländlicher Raum Rheinland Pflanz (2015). Nahrungsmittelunverträglichkeiten in der Kita- und Schulverpflegung. Verfügbar unter [https://www.schulverpflegung.rlp.de/Internet/global/themen.nsf/0/c44a5e8f1853769cc1257dd4004fe30f/\\$FILE/NMU_Steckbrief_Kita.pdf](https://www.schulverpflegung.rlp.de/Internet/global/themen.nsf/0/c44a5e8f1853769cc1257dd4004fe30f/$FILE/NMU_Steckbrief_Kita.pdf) (letzter Zugriff: 13.11.2019)

2. Hat ein Kind mit Zöliakie auch anaphylaktische Schocks? Brauchen wir Adrenalin in der Kita? (Haben nur Tropfen von der Mutter)

Antwort:

Die typischen Symptome der Zöliakie sind Bauchschmerzen, Blähungen, Übelkeit, Unwohlsein und Durchfall. Doch es gibt zahlreiche weitere Symptome, die durch Mangelversorgung des Körpers auftreten können. Eisenmangel, Wesensveränderungen wie Unzufriedenheit oder Weinerlichkeit sowie stagnierendes Wachstum sind typische Anzeichen für Zöliakie im Kindesalter. Kinder mit Zöliakie haben keine anaphylaktischen Schocks.

Weiterführende Informationen:

Deutsche Zöliakie Gesellschaft e.V. (2019). Das Krankheitsbild. Verfügbar unter: <https://www.dzg-online.de/das-krankheitsbild.364.0.html> (letzter Zugriff: 13.11.2019)

3. Wie handle ich bei einem unerwarteten/erstem allergischen Schock?

Antwort:

Ein anaphylaktischer Schock ist lebensbedrohlich und das bedeutet, innerhalb weniger Minuten können zum Beispiel Atemnot und Kreislaufstillstand fatale Folgen haben. Umso wichtiger ist es, die Anzeichen einer Anaphylaxie zu erkennen und rechtzeitig Gegenmaßnahmen einzuleiten, wie zum Beispiel sofort den Notarzt rufen und erste Hilfe leisten (bei Bewusstlosigkeit eine stabile Seitenlage – bei Atemnot hilft eine sitzende Haltung ...). Ein Nichthandeln ist immer eine unterlassene Hilfeleistung.

Weiterführende Informationen:

ALK-Abelló Arzneimittel GmbH (2019). Anaphylaxie - Das Wichtigste vorab. Verfügbar unter: <https://allergiecheck.de/allergie/anaphylaktischer-schock> (letzter Zugriff: 13.11.2019)

4. Was wenn die Kita/der Caterer sich weigert allergiegeeignetes Essen anzubieten?

Antwort:

Ein Teil der Antwort findet sich schon in der gesetzlichen Vorgabe durch die Lebensmittelinformationsverordnung. Vielleicht ist bei einer Weigerung erst einmal die Frage, aus welchem Grund der Caterer / die Kita kein allergiegeeignetes Essen anzubieten kann und was benötigt wird, damit ein gutes Angebot stattfinden kann. Im Notfall wäre eine Überlegung den Anbieter zu wechseln.

Unterstützungsangebote

5. Welche Möglichkeiten der Unterstützung gibt es für uns? Wo bekommen wir Fortbildungen und Informationen? Was wird angeboten?

Antwort:

Die Deutsche Zöliakie Gesellschaft bietet z. B. ein umfangreiches Fortbildungsangebot für Zöliakie-Erkrankte an.

Weiterführende Informationen:

Deutsche Zöliakie Gesellschaft (2019). DZG-Fortbildungsprogramm. Verfügbar unter: <https://www.dzg-online.de/dzg-fortbildungsveranstaltungen.443.0.html> (letzter Zugriff: 13.11.2019)

6. Wer trägt die Kosten für die Schulungen (Asthmaschulung, Anaphylaxie, Neurodermitis)?

Antwort: am Beispiel bei Anaphylaxie

Es gibt keine grundsätzliche Kostenübernahme durch die Krankenkassen für ambulante Anaphylaxie-Gruppenschulungen. Seit 2009 gibt es die Arbeitsgemeinschaft „Anaphylaxie-Training und Edukation e. V.“ (AGATE). Sie hat ein Trainingskonzept als Gruppenschulung entwickelt, das Patient*innen mit Anaphylaxie und ihren Familien dabei hilft, den Alltag besser zu bewältigen. Tatsächlich scheint das Krankheitsbild Anaphylaxie durch das „Erstattungsraaster“ der Krankenkassen zu fallen, denn was der Verbreitung der AGATE-Schulungen entgegensteht, ist die schwierige bis oftmals fehlende Kostenerstattung durch die Krankenkassen. Einige Schulungen werden für Patient*innen und deren Angehörige in manchen Fällen finanziert, wenn es sich um eine chronische Erkrankung handelt.

Weiterführende Informationen:

Mein Allergie Forum (2019). Keine grundsätzliche Kostenübernahme für ambulante Anaphylaxie-Gruppenschulung. Verfügbar unter: <https://www.mein-allergie-portal.com/anaphylaxie/1011-keine-grundsatzliche-kostenuebernahme-fuer-ambulante-anaphylaxie-gruppenschulung.html> (letzter Zugriff: 13.11.2019)

7. Wie kann ich mein Team bei Überforderung und Unsicherheit mit Medikamenten und Maßnahmen unterstützen?

Antwort:

Ein regelmäßiges Üben, z. B. der Umgang mit Pens oder Messgeräten, bringt Sicherheit. In den Dienstbesprechungen kann immer wieder daran erinnert und geplant werden, wie wann und wo die Übungen im Umgang mit dem Pen durchzuführen sind.

8. Schulungen für Diabetes, worüber finanziert?

Antwort

In diesen Schulungen stehen Ihnen Fachleute aus unterschiedlichen Berufen des Gesundheitswesens zur Seite. Angeboten werden diese im Rahmen eines Diabetesversorgungsprogramms (kurz: DMP Diabetes). Wenn Sie in einem solchen Programm eingeschrieben sind, übernimmt Ihre Krankenkasse die Kosten. Falls Sie nicht daran teilnehmen, sollten Sie Ihre Krankenkasse fragen, ob diese die Kosten für eine Schulung trägt.

Rechtsanspruch Kitaplatz

9. Wie gehen wir mit dem Rechtsanspruch auf einen Kitaplatz bei „besonderen Kindern“ um?

Antwort:

Die Rechtsprechung sieht dabei wie folgt aus:

§ 22a SGB VIII (4) Kinder mit und ohne Behinderung sollen, sofern der Hilfebedarf dies zulässt, in Gruppen gemeinsam gefördert werden. Zu diesem Zweck sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Trägern der Sozialhilfe bei der Planung, konzeptionellen Ausgestaltung und Finanzierung des Angebots zusammenarbeiten.

§ 5 SGB VIII (1) Die Leistungsberechtigten haben das Recht, zwischen Einrichtungen und Diensten verschiedener Träger zu wählen und Wünsche hinsichtlich der Gestaltung der Hilfe zu äußern. Sie sind auf dieses Recht hinzuweisen.

(2) Der Wahl und den Wünschen soll entsprochen werden, sofern dies nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden.

10. Darf eine Träger einem chronisch kranken Kind oder einem Kind mit Beeinträchtigung die Betreuung in einer Regelkita verweigern?

Antwort:

Nein, nicht zwangsläufig! Seit der Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention im Dezember 2008 besteht das Ziel, die volle Teilhabe von Menschen/Kindern mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen in allen Bereichen der Gesellschaft zu ermöglichen. Für Kinder mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen gilt daher, dass sie Regeleinrichtungen besuchen können und sogar ein Recht darauf haben. Folgende Voraussetzungen sind dafür notwendig:

- Ein ärztliches Gutachten, das die Art und die Schwere der Behinderung oder Erkrankung feststellt
- Gute räumliche und hygienische Bedingungen in den Einrichtungen
- Adäquate, kompetente Förderung des betroffenen Kindes bei guter Pflege und Versorgung
- Förderung der Sozialkompetenz der gesunden Kinder
- Gute Kooperation der beteiligten Systeme (Jugendhilfe-Gesundheitshilfe-Behindertenhilfe)

Die Behindertenrechts-Konvention (www.institut-fuer-menschenrechte.de) ermöglicht grundsätzlich allen Kindern einen Besuch in Regeleinrichtungen. Eine Selektion sollte es nicht mehr geben und die Integration/Inklusion muss gewährleistet sein. Dies stellt eine besondere Herausforderung für alle Beteiligten dar.

Weiterführende Informationen:

Kita Gesundheit (2019). Aufnahme chronisch kranker oder behinderter Kinder in Gemeinschaftseinrichtungen. Verfügbar unter: <https://www.kita-gesundheit.de/organisatorisches/aufnahme-chronisch-krank-behinderte-kinder/> (letzter Zugriff:

13.11.2019)

Rechtliche Absicherung

11. Was passiert, wenn ich in der Hektik einer Notfallsituation zu einem falschen Medikament greife?

Antwort:

Ruhe bewahren – Notruf absetzen!

Rechtliche Grundlage dazu: Sollte ein Kinder während des Besuchs der Kindertageseinrichtung - durch die Gabe von Medikamenten durch eine pädagogische Fachkraft - einen Kitaunfall erleiden, greift die Regelungen zur Haftungsbeschränkung nach den §§ 104 ff. Sozialgesetzbuch (SGB) VII.

Weiterführende Informationen:

Sozialgesetzbuch (2019). Beschränkung der Haftung der Unternehmer. § 104. Verfügbar unter: https://dejure.org/gesetze/SGB_VII/104.html (letzter Zugriff: 13.11.2019)

12. Kann ich, wenn ich aus Angst/Unwissenheit/Überforderung, nicht handeln kann, dafür verantwortlich gemacht werden (strafrechtlich)?

Antwort:

„Tritt ein Notfall ein, zum Beispiel bei einer schweren allergischen Überreaktion, sind alle Personen gesetzlich verpflichtet, Hilfe zu leisten. Personen, die im konkreten Unglücksfall Hilfe leisten, stehen gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 13a SGB VII unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung.“

13. Können Eltern uns anzeigen, wenn wir falsch gehandelt haben (im Notfall oder wenn das Kind etwas Falsches gegessen hat)?

Antwort:

Die Eltern können Sie sicherlich anzeigen und die Polizei muss dann auch ermitteln. Das Verfahren wird jedoch mit sehr großer Wahrscheinlichkeit eingestellt werden, d.h. dass die Staatsanwaltschaft zu dem Schluss kommt, dass eine Verurteilung nicht zu erwarten ist. Wenn Sie das getan haben, was ein verständiger Aufsichtspflichtiger nach vernünftigen Anforderungen im konkreten Fall getan hätte, sind Sie auf der sicheren Seite.

14. Gibt es eine Übersicht über die rechtlichen Grundlagen?

Antwort:

Eine allgemeine Übersicht gibt es nicht. Die letzte Zusammenfassung von Herrn Ihlenfeld finden Sie in Allergie konkret 3/2017 und 1/2018.

Begleitung in der Kita

15. Haben die Eltern mit Kind mit Diabetes Typ 1 Anspruch auf Assistenz in der Kita? Wie kann diese beantragt werden?

Antwort:

Prinzipiell nicht, dies muss immer im Einzelfall geprüft werden.

16. Wie sieht eine Einzelbetreuung in der Kita für betroffene Kinder aus? Wie wird diese beantragt?

Antwort:

Sofern es sich um eine/n Integrationshelfer*in handeln sollte, wendet man sich an das zuständige Sozialamt mit einem Antrag.

Weiterführende Informationen:

Kita.de (2019). Integrationshelfer im Kindergarten: Wofür ein I-Helfer sinnvoll ist. Verfügbar unter: <https://www.kita.de/wissen/integrationshelfer-kindergarten/> (letzter Zugriff: 13.11.2019)

Krankenkasse

17. Was kann die BARMER Kindernotfall-App für Kita-Mitarbeiter*innen und Eltern leisten?

Antwort:

Die Kindernotfall-App ist eine Erste-Hilfe-App für junge Eltern, Großeltern und alle, die mit Kindern zu tun haben. Mit der App sind Sie gut gerüstet, was die Sicherheit Ihres Nachwuchses angeht:

- Umfangreiche Informationen mit Maßnahmen und Vorgehensweisen zu verschiedenen Erste-Hilfe-Situationen
- Suche nach Kinder- und Jugendärzten, nach Notfallambulanzen und Apotheken in Ihrer Nähe
- Ein persönliches Adressbuch mit wichtigen Kontakten, z.B. der eigene Kinderarzt oder die persönliche Kinderbetreuung
- Für den Ernstfall gibt es eine direkte und schnell anwählbare Notruf Funktion
- Interaktive Checklisten helfen dabei, Unfällen und Notsituationen vorzubeugen
- Die App unterstützt Sie bei der Anwendung Ihres zuvor erlernten Wissens aus dem Kurs zur "Ersten Hilfe am Kind"

Weiterführende Informationen:

Barmer (2018). Kindernotfall-App: Erste Hilfe bei Kindern. Verfügbar unter: <https://www.barmer.de/gesundheitscampus/apps/kindernotfall-app-123954> (letzter Zugriff: 13.11.2019)

18. Was bieten die Krankenkassen für Unterstützung an?

Antwort:

Wir geben Auskunft und beraten anfragende Kunden zu allen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung im Rahmen unseres im Sozialgesetzbuch V normierten Auftrags. Unsere Versicherten haben auch die Möglichkeit sich über eine Teledoktor-Medizin-Hotline beraten zu lassen.

19. Wie fördern die Krankenkassen unsere Arbeit mit Kindern mit chronischen Erkrankungen?

Antwort:

Die BARMER unterstützt sie mit DMP. Das Kürzel steht für Disease Management Programm. Aus dem Englischen übersetzt heißt „Disease“ Krankheit und „Management“ Koordination/Führung. Ein DMP ist somit eine medizinische Versorgungsform, in der Patient*innen mit chronischen Erkrankungen strukturiert behandelt und betreut werden. Man spricht daher auch von strukturierten Behandlungsprogrammen. In der Kommunikation gegenüber Versicherten und Leistungserbringern verwenden die gesetzlichen Krankenkassen für die DMP eigene Programmbezeichnungen. Bei der BARMER werden die DMP „Besser-Leben-Programme“ genannt. Reichen die ambulanten Behandlungen nicht aus, dann erfolgen die Rehabilitationsmaßnahmen.

Flankierend werden Selbsthilfegruppen von den Betroffenen gebildet und aufgesucht. Die Arbeit dieser Selbsthilfegruppen wird durch die Krankenkassen mitfinanziert.

Besonders im Bereich der eher seltenen Erkrankungen sehen wir einen regen Informationsaustausch und die Organisation von Seminaren als wichtig an und fördern diese Tätigkeit finanziell (Bsp. Kleinwüchsige Menschen, organtransplantierte Kinder etc.).

20. Schulungen für Diabetes, worüber werden sie finanziert? Kann die Krankenkasse die Kosten übernehmen?

Antwort:

Für die in DMP-Programme eingeschriebene Versicherte werden ärztlich geleitete Schulungsprogramme angeboten, die auf die individuelle Erkrankungssituation abgestimmt sind. Speziell bei Neuerkrankungen und sehr komplexen Krankheitsverläufen empfiehlt sich die Inanspruchnahme solcher Schulungen. Ziel aller Schulungsmaßnahmen ist es, den Betroffenen zu einem sicheren Umgang mit ihrer Erkrankung zu verhelfen. So erhalten die Teilnehmer beispielsweise Hinweise zur Therapie, zum Umgang mit bestimmten Geräten (z.B. Blutzuckermessgerät) und wie sie ihren Alltag und die Erkrankung miteinander vereinbaren können. Sie werden dadurch in die Lage versetzt, den Verlauf ihrer Erkrankung selbst zu beeinflussen.

Die Höhe des Honorars für die erbrachten Leistungen ist abhängig vom zugrunde liegenden DMP-Vertrag des jeweiligen Bundeslandes und auch von den Schulungsinhalten. In der Regel erfolgt die Abrechnung über die Krankenversichertenkarte.

Ferner werden Patientenschulungen auch auf Basis von ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation erbracht.

Im Gesetz heißt es im § 43 Abs. 2 SGB V hierzu:

„Die Krankenkasse erbringt aus medizinischen Gründen in unmittelbarem Anschluss an eine Krankenhausbehandlung nach § 39 Abs. 1 oder stationäre Rehabilitation

erforderliche sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen für chronisch kranke oder schwerstkranke Kinder und Jugendliche, die das 14. Lebensjahr, in besonders schwerwiegenden Fällen das 18. Lebensjahr, noch nicht vollendet haben, wenn die Nachsorge wegen der Art, Schwere und Dauer der Erkrankung notwendig ist, um den stationären Aufenthalt zu verkürzen oder die anschließende ambulante ärztliche Behandlung zu sichern.“

21. Wer trägt die Kosten für die Schulungen? (Asthmaschulung, Anaphylaxie, Neurodermitis)?

Antwort:

Asthma gehört zu den DMP-Schulungen („Disease Management Programm“), die wie oben beschrieben von den Krankenkassen angeboten und beschrieben werden.

Bei Neurodermitis übernehmen die Krankenkassen für qualitativ geprüfte Patientenschulungsprogramme für Kinder und Eltern die Kosten.

Anaphylaxie:

Aus dem Verzeichnis über Entscheidungen zu bundesweiten Patientenschulungen, die nach den gemeinsamen Empfehlungen zur Förderung und Durchführung von Patientenschulungen auf der Grundlage von § 43 Abs. 1 Nr. 2 SGB V negativ bewertet wurden: „Im Auftrag der Spitzenverbände der Krankenkassen wurde die von der Arbeitsgemeinschaft Anaphylaxie Training und Edukation e.V. (AGATE) entwickelte Anaphylaxieschulung im Jahr 2015 sozialmedizinisch bewertet. Primär wiesen die Gutachter darauf hin, dass die Grundvoraussetzungen für eine Förderung als Patientenschulung nicht gegeben sind, weil das Kriterium „chronisch krank“ nicht vorliegt. Bei den Betroffenen besteht zwar die langfristige Veranlagung zu akuten allergischen bzw. anaphylaktischen Reaktionen im Rahmen von Allergien und Unverträglichkeiten. Die Anaphylaxie selbst, für die die Patientenschulungsmaßnahme beantragt wird, ist allerdings als ein akutes Symptom im Rahmen einer Allergie zu verstehen und stellt damit kein eigenes Krankheitsbild dar. Damit sind die Grundvoraussetzungen für die Förderung als Patientenschulung nicht gegeben. Zudem ist die Wirksamkeit und Effizienz der Anaphylaxieschulung nicht ausreichend nachgewiesen.“

Grundsätzlich gehört es zur Aufgabe der behandelnden Ärzte und Ärztinnen hier eine ausführliche Beratung der Eltern und/ oder Kinder durchzuführen und somit die Unsicherheit und Angst vor weiteren allergischen Reaktionen einzudämmen.

Informationsweitergabe

22. Welche Informationen MÜSSEN Eltern oder Ärzte an die Kita weitergeben? Wer ist für die Weitergabe verantwortlich?

Antwort:

Ein Informationsblatt zur Allergie/Nahrungsmittelunverträglichkeit des Kindes kann weiterhelfen und sollte folgende Punkte enthalten: Name des Kindes, Gruppe des Kindes, Form der Allergie/Lebensmittelunverträglichkeit, Auflistung der zu vermeidenden Lebensmittel/Lebensmittelinhaltsstoffe, gegebenenfalls eine Auflistung von

„Ersatz-Lebensmitteln“, die vertragen werden und in der Einrichtung deponiert werden können, Information zu Erstmaßnahmen im Notfall (nach Rücksprache mit den Eltern), Telefonnummer einer Ansprechperson (zum Beispiel der Eltern). Diese Informationen müssen gut sichtbar für alle betreuenden und verantwortlichen Personen der Tageseinrichtung aufgelistet werden. Dazu gehört neben den pädagogischen Fachkräften auch das Küchenpersonal.

Weiterführende Informationen:

DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung in Tageseinrichtungen für Kinder (2018).

Verfügbar unter: https://www.fitkid-aktion.de/fileadmin/user_upload/meldien/DGE_Qualitaetsstandard_FITKID.pdf (letzter Zugriff: 13.11.2019)

23. Wenn eine Verordnung des Arztes (noch) nicht von Eltern vorgelegt wurde, dass Kind jedoch innerhalb des Kitatages in eine bedrohliche Situation gerät und Kitamitarbeiter*innen tätig werden müssen mit Medikament, Pen, etc. – trotzdem rechtlich abgesichert?

Antwort:

Das sind Sie, sowohl nach SGB VII § 2 Absatz 1 Nr. 1 (Beschäftigte) als auch nach Nr. 13 a) (Ersthelfer*in)

24. Ist die Unterschrift eines Arztes / einer Ärztin auf dem Medikamentenplan ein Muss?

Antwort:

Kommentar einer Teilnehmerin und Fachberatung: Nur mit Unterschrift – nicht alles was Eltern angeben, ist auch medizinisch notwendig. Ein Antibiotikum kann auch so getaktet werden, dass die Kita das nicht machen muss.