

*Kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen vom 1. November 2005**Kinder mit Diabetes in Kindertagesstätten und Schulen*

Eine aktuelle Diabetes-Umfrage von „sozioland“ von November 2004 bis Juli 2005 hat ergeben, dass 60 bis 70 % der Eltern von Kindern mit Diabetes diese Erkrankung ihres Kindes als sehr große Belastung empfinden, die sie körperlich, als auch psychisch beansprucht. Außerdem akzeptiere die Öffentlichkeit zwar die Krankheit, ist jedoch nicht genügend über die Risiken aufgeklärt. Mit derzeit ca. 25.000 erkrankten Kindern ist Diabetes eine der häufigsten chronischen Erkrankungen dieser Altersgruppe in Deutschland, bei steigender Inzidenz. Versorgung und Betreuung sind entscheidende Faktoren zur Vermeidung der Folgeerkrankungen.

Kinder und Jugendliche mit Diabetes müssen die Möglichkeit erhalten, an allen Aktionen in Kindertagesstätten und Schulen selbstverständlich und sicher teilnehmen zu können. Das bedeutet auch, dass den Eltern, Lehrer/-innen und Mitarbeiter/-innen in den Kindertageseinrichtungen und Schulen die Umsetzungsmöglichkeiten (Beratung, persönliche Assistenz, Beantragung von Kosten u. a.) für den Einzelfall bekannt sein und ohne große Schwelle genutzt werden können.

Wir fragen den Senat:

1. Welche Beratungs- und Aufklärungsangebote und Programme hält der Senat in Bremen und Bremerhaven vor, um sicherzustellen, dass Lehrer/-innen und das nichtunterrichtende Personal in den Schulen ausreichend informiert sind bzw. die Möglichkeit haben, sich zu informieren (z. B. Blutzucker-Messen und Einschätzen des Blutzuckerwertes, Ernährung und Mahlzeiten, Unterzuckerung, Gefahren und Sofortmaßnahmen)? Welche Unterstützungsmöglichkeiten werden außerdem angeboten, etwa beim Mittagessen in Ganztagschulen oder für Klassenfahrten?
2. Welche Beratungs- und Aufklärungsangebote und Programme hält der Senat in Bremen und Bremerhaven vor, um sicherzustellen, dass Erzieher/-innen und das nichtunterrichtende Personal in den Kindertagesstätten ausreichend informiert sind bzw. die Möglichkeit haben, sich zu informieren? Welche Unterstützungsmöglichkeiten werden außerdem angeboten? Inwieweit kann für Kinder mit Diabetes im vorschulischen Bereich ein spezieller Mehrbedarf in Form einer persönlichen Assistenz zur Verfügung gestellt werden?
3. Wie ist die Leistungspflicht der Krankenkasse, des Gesundheitsamtes und der Einrichtungen bei den Kosten einer qualifizierten BetreuerInnenschulung jeweils in Bezug auf Frage 1 und 2 geregelt?
4. Welche Beratungs- und Aufklärungsangebote und Programme hält der Senat in Bremen und Bremerhaven vor, um betroffene Eltern und ihre Kinder rechtzeitig und umfassend zu informieren und Unterstützung anzubieten? Welche Bedeutung misst der Senat in diesem Zusammenhang den Selbsthilfeorganisationen wie dem Deutschen Diabetiker Bund bei, und wie gedenkt er die Arbeit dieser Organisationen zu unterstützen?
5. Bewertet der Senat das bestehende Angebot als ausreichend? Gibt es Planungen des Senats dieses Angebot auszubauen? Wenn ja, welche weiteren Planun-

gen verfolgt der Senat diesbezüglich und in welchem Umfang? Ist der Einsatz von Schulkrankenschwestern geplant? Verfolgt der Senat Überlegungen in Richtung eines „Runden Tisches“ mit Sozialbehörde und Krankenkassen?

Jens Crueger, Doris Hoch,
Anja Stahmann und Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

D a z u

Antwort des Senats vom 12. Dezember 2005

1. Welche Beratungs- und Aufklärungsangebote und Programme hält der Senat in Bremen und Bremerhaven vor, um sicher zu stellen, dass Lehrer/-innen und das nichtunterrichtende Personal in den Schulen ausreichend informiert sind bzw. die Möglichkeit haben, sich zu informieren (z. B. Blutzucker-Messen und Einschätzen des Blutzuckerwertes, Ernährung und Mahlzeiten, Unterzuckerung, Gefahren und Sofortmaßnahmen)? Welche Unterstützungsmöglichkeiten werden außerdem angeboten, etwa beim Mittagessen in Ganztagschulen oder für Klassenfahrten?

Im Lande Bremen leiden rund 150 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren an dem grundsätzlich insulinpflichtigen Diabetes Typ I. Es ist mit 10 bis 20 Neuerkrankungen pro Jahr in dieser Altersgruppe zu rechnen (siehe auch die Große Anfrage der Fraktionen der CDU und der SPD vom 21. Januar 2004 zur „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Land Bremen“).

Probleme in Kindergarten oder Schule (meist im Primarbereich) entstehen überwiegend anlässlich der Neumanifestation eines Diabetes bzw. bei Kindern, die sehr jung erkranken und von ihrem Entwicklungsstand noch nicht in der Lage sind, selbst ihre Erkrankung zu regulieren, das heißt, den Blutzucker zu bestimmen, zu interpretieren und die Insulingabe mit dem Blutzucker-Messwert und gegebenenfalls körperlicher Aktivität bzw. Diätfehlern abzugleichen.

Die medizinische Versorgung an Diabetes erkrankter Kinder und Jugendlicher findet für die Stadtgemeinde Bremen und dem Einzugsgebiet im Umland vorrangig an der Professor-Hess-Kinderklinik am Klinikum Mitte für den ambulanten und stationären Bedarf statt. Eine zusätzliche Versorgung wird in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Bremen-Nord angeboten. Beide Diabetes-Behandlungseinrichtungen sind miteinander vernetzt. Auch der schulärztliche Dienst des Bremer Gesundheitsamts wird auf Nachfrage tätig.

Der Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales hat im Rahmen der Verleihung des Gesundheitspreises 2005 die Einrichtungen gewürdigt. In der Professor-Hess-Kinderklinik wurde ein Projekt ausgezeichnet, in dem von Diabetes selbst betroffene Erwachsene die Patenschaft für ein erkranktes Kind übernehmen, um neben den somatischen vor allem auch die psychischen und sozialen Probleme bewältigen zu können. In Bremerhaven werden Beratungs- und Aufklärungsangebote primär von der Kinderklinik am Krankenhaus am Bürgerpark, aber auch durch niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte und durch das Gesundheitsamt angeboten.

Das Landesinstitut für Schule (LIS) bietet auf Anregung des Deutschen Diabetiker Bundes/Landesverband Bremen eine Fortbildung mit dem Titel „Mit Diabetes in der Schule“ an.

In dieser Veranstaltung geht es um folgende Inhalte:

- Diabetes bei Kindern (Grundinformationen),
- Blutzucker messen, bewerten und dokumentieren,
- Hypoglykämien (Unterzuckerungen) vermeiden, erkennen und richtig reagieren,
- Insulinbehandlung – Behandlungsplan verstehen,
- Sport und Bewegung/Feste und Fahrten,
- Rechte und Pflichten von Lehrer/-innen.

Die Fortbildungseinheiten werden von Referentinnen und Referenten des Deutschen Diabetiker Bundes, des Förderzentrums an der Louis-Seegelken-Straße sowie vom Klinikum Bremen-Mitte durchgeführt.

Zusätzlich hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) eine Handreichung für Lehrerinnen und Lehrer der Klassen 1 bis 10 herausgegeben mit dem Titel: „Chronische Erkrankungen als Problem und Thema in Schule und Unterricht“. Diese Ausarbeitung beschäftigt sich auf mehreren Seiten intensiv mit der Zuckerkrankheit bei Kindern und Jugendlichen. Diese Handreichung kann bei Bedarf von allen Schulen bei der BzgA in Köln kostenlos angefordert werden. Die betroffenen Lehrerinnen und Lehrer haben damit die Möglichkeit, sich ausreichend zu informieren.

In Ausnahmefällen werden im Rahmen des Programms „Persönliche Assistenz“ für Kinder mit instabilem Diabetes im Primarbereich zusätzliche Hilfen zur Verfügung gestellt.

Der Senator für Bildung und Wissenschaft betont, dass bei der Vorbereitung des (Biologie-)Unterrichts in der Sekundarstufe I die Lehrerinnen und Lehrer gehalten sind, sich intensiv auch mit der Zuckerkrankheit zu beschäftigen. Diabetes ist ein verbindlicher Fachinhalt im neuen Rahmenplan Naturwissenschaften und wird beim Rahmenthema „Nahrungsqualität und Ernährung“ ausdrücklich erwähnt. Querverbindungen zu den Fächern Chemie und Arbeitslehre bieten sich ausdrücklich an. Die (Biologie-)Lehrer und Lehrerinnen sind also mit der Zuckerkrankheit vertraut. Als aktueller Anlass für eine erneute Behandlung von Diabetes im Unterricht kann der jeweils am 14. November eines jeden Jahres begangene Weltdiabetestag dienen (siehe auch die Große Anfrage der Fraktionen der CDU und der SPD vom 21. Januar 2004 zur „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Land Bremen“).

2. Welche Beratungs- und Aufklärungsangebote und Programme hält der Senat in Bremen und Bremerhaven vor, um sicher zu stellen, dass Erzieher/-innen und das nichtunterrichtende Personal in den Kindertagesstätten ausreichend informiert sind bzw. die Möglichkeit haben, sich zu informieren? Welche Unterstützungsmöglichkeiten werden außerdem angeboten? Inwieweit kann für Kinder mit Diabetes im vorschulischen Bereich ein spezieller Mehrbedarf in Form einer persönlichen Assistenz zur Verfügung gestellt werden?

Im konkreten Einzelfall erhält das Kindertagesstätten-Team auf Wunsch immer eine ausreichende Beratung durch die Gesundheitsämter in Bremen und Bremerhaven, durch die niedergelassenen Kinderärztinnen und Kinderärzte oder die Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin. So wurde z. B. ein Team der Kindertagesstätte Dresdener Straße in Bremerhaven kompetent in der Versorgung geschult: Die Messung des Blutzuckers, Einschätzen des Blutzuckerwertes, Diät, Unterzuckerung, Gefahren und Sofortmaßnahmen.

Eine persönliche Assistenz wird im Einzelfall erforderlich, wenn Kinder mit instabilem Diabetes (noch) nicht in der Lage sind, Unterzuckerungssituationen zu erkennen und ihre Krankheit konsequent zu managen. Die meisten Kinder lernen jedoch bereits frühzeitig, mit dieser chronischen Erkrankung gewissenhaft und kooperativ im Sinne einer erheblich ausgeprägten Eigenverantwortung selbstbewusst umzugehen.

3. Wie ist die Leistungspflicht der Krankenkasse, des Gesundheitsamtes und der Einrichtungen bei den Kosten einer qualifizierten BetreuerInnenschulung jeweils in Bezug auf Frage 1 und 2 geregelt?

Die Gesundheitsämter in Bremen und Bremerhaven werden im Rahmen ihrer Aufgabenstellung auf Nachfrage kostenlos tätig.

Aufgrund der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes (BSG) vom 21. November 2002 ist die medizinische Versorgung der erkrankten Kinder und Jugendlichen gesichert. Es besteht hierbei ein Anspruch auf Behandlungspflege auch in Kindergärten, -tagesstätten und Schulgebäuden. Beim juvenilen Typ-1-Diabetes geht es dabei konkret um die Messung des Blutzuckers sowie um die Injektion von Insulin.

Die Leistungspflicht der Krankenversicherung nach dem Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) ist demnach nicht auf den von der Familienwohnung begründeten „häuslichen“ Bereich begrenzt. Die Sicherung des Erfolges der ärztlichen Behandlung kann während des Besuchs einer Kindertagesstätte oder einer Schule ebenso erreicht werden wie zu Hause. Im Rahmen von Klassenfahrten kann ein Pflegedienst mit der Insulingabe und der Blutzuckerüberwachung beauftragt werden, sofern dies nicht von Eltern übernommen wird. Ansprüche gegen den Träger der Sozialhilfe sind gemäß Bundessozialhilfegesetz gegenüber dem Anspruch auf Leistung der Krankenkassen allerdings subsidiär.

Schulungsprogramme für an Diabetes erkrankte Kinder und Jugendliche mit Beteiligung der Eltern werden – finanziert über Strukturverträge zwischen den Bremer Krankenkassen (kassenartübergreifend) und der kassenärztlichen Vereinigung Bremen – bereits seit Jahren angeboten und auch in Anspruch genommen. Wesentliche Elemente dieser Absprachen werden in das für Frühjahr 2006 erwartete „DMP-Programm Diabetes mellitus Typ 1“ übernommen.

Die Kostenübernahme für betreuendes und speziell qualifiziertes Personal fällt dagegen nicht unter die Leistungspflicht der Krankenkassen. Wegen der vielfältigen Angebote und der im allgemeinen vorbildlichen Mitarbeit der betroffenen Kinder und Jugendlichen wird hier kein genereller, im Einzelfall jedoch durchaus ein konkreter Bedarf für eine Betreuungsregelung gesehen. (siehe auch die Antworten zu den Fragen 1, 2 und 5).

4. Welche Beratungs- und Aufklärungsangebote und Programme hält der Senat in Bremen und Bremerhaven vor, um betroffene Eltern und ihre Kinder rechtzeitig und umfassend zu informieren und Unterstützung anzubieten? Welche Bedeutung misst der Senat in diesem Zusammenhang den Selbsthilfeorganisationen wie dem Deutschen Diabetiker Bund bei, und wie gedenkt er die Arbeit dieser Organisationen zu unterstützen?

Siehe auch die Antwort zu Frage 1.

Beratungs- und Aufklärungsangebote werden primär von den Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin, aber auch durch niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte angeboten. Die Gesundheitsämter in Bremen und Bremerhaven werden im Rahmen ihrer Aufgabenstellung ebenfalls tätig.

Der Senat misst in diesem Zusammenhang der Selbsthilfe mit ihren assoziierten Gruppen eine erhebliche Bedeutung bei.

In den 5. Klassen der Seestadt Bremerhaven befindet sich ein einjähriges Projekt zur Information über Diabetes und Übergewicht in Planung. Eltern werden vom Gesundheitsamt auf vorhandene Selbsthilfegruppen hingewiesen. Selbsthilfegruppen in Bremerhaven können Fördermittel über den Bremerhavener Topf beantragen.

Der Landesverband Bremen des Deutschen Diabetiker Bundes (DDB) erhält aus Selbsthilfefördermitteln der Stadtgemeinde Bremen derzeit eine Projektförderung als Zuschuss zu Miet-/Betriebsausgaben, Sachmitteln und für Öffentlichkeitsarbeit. Die Förderung besteht seit Jahren in unverminderter Höhe und deckt rund 15 % der jährlichen Gesamtausgaben. Damit erhält der Diabetikerbund nahezu die höchstmögliche Projektförderung im Bereich Gesundheit, Krankheit, Sucht-/Behindertenselbsthilfe.

Eine Förderung für Beratungs-/Aufklärungsangebote und Programme des Diabetikerbundes, die sich speziell an Kinder mit Diabetes richtet, besteht nicht. Maßnahmen für diese Zielgruppe und für Eltern von Kindern mit Diabetes werden durch die Förderung allerdings mit erfasst. Im Vordergrund stehen hierbei Organisation und Veranstaltung von Gesprächskreisen für Eltern und Jugendliche mit Diabetes und die Ausgestaltung von Vorträgen zum Thema „Jugendliche mit Diabetes“, die Kooperation mit der Professor Hess Kinderklinik und besonders die Beratung der Eltern.

5. Bewertet der Senat das bestehende Angebot als ausreichend? Gibt es Planungen des Senats dieses Angebot auszubauen? Wenn ja, welche weiteren Planungen verfolgt der Senat diesbezüglich und in welchem Umfang? Ist der Einsatz von

Schulkrankenschwestern geplant? Verfolgt der Senat Überlegungen in Richtung eines „Runden Tisches“ mit Sozialbehörde und Krankenkassen?

Der Senator für Bildung und Wissenschaft hält das bestehende Angebot für ausreichend. Der Einsatz von Schulkrankenschwestern ist von Seiten des Senators für Bildung und Wissenschaft nicht geplant.

Einzelfälle, die einer besonderen Abstimmung bedürfen, werden künftig in einem Runden Tisch mit Beteiligung von Krankenkassen, Gesundheitsamt, Erzieherinnen und Lehrkräften, dem Amt für soziale Dienste sowie Eltern betroffener Kinder unter Einbindung des Deutschen Diabetikerbundes und seiner Bremer Ortsgruppe geklärt.