

Verwaltungsvorschrift Verabreichung von Medikamenten bei chronischen Krankheiten in Schulen

Verwaltungsvorschrift des Kultusministeriums im Einvernehmen mit dem Sozialministerium vom 4. Februar 2013

I. Allgemeine Grundsätze

1. Die Schule hat auf Grund ihres Erziehungs- und Bildungsauftrages eine Fürsorgepflicht gegenüber den Schülern, so dass sie bei Unfällen oder in Notfällen auch ohne Rücksprache mit den Eltern eine erste Hilfe leisten und eine medizinische Versorgung veranlassen muss.

Es wird von medizinischer Seite darauf hingewiesen, dass manche Krankheiten zu einer Bewusstlosigkeit führen können, die ein schnelles Eingreifen noch vor Eintreffen des Notarztes notwendig werden lässt, so bei Diabetes, manchen Allergien oder bei Epilepsie. In solchen Fällen gilt das Prinzip, dass die Schule die Verantwortung übernehmen kann, die auch den Eltern als medizinischen Laien übertragen wird. Voraussetzung ist aber hier eine genaue schriftliche Anweisung seitens der Eltern und des Arztes, die auch die Aussage enthält, dass das Eintreffen des Notarztes nicht abgewartet werden kann.

2. Eine in Einzelfällen notwendige ständige medizinische Versorgung mit Medikamenten, eine Überwachung der Medikamenteneinnahme oder eine ständige Kontrolle, ob eine Medikamentenverabreichung nötig ist, ist keine eigenständige Aufgabe der Schule. Soweit die Schule außerhalb von Unfällen oder Notfällen im medizinischen Bereich tätig wird, handelt sie nicht kraft ihres eigenständigen Erziehungs- und Bildungsauftrages, sondern im Auftrag der Eltern. Die Erfüllung eines solchen elterlichen Auftrages steht aber im Zusammenhang mit dem Erziehungs- und Betreuungsauftrag der Schule.

Im Gesundheitsrecht gilt der Grundsatz, dass Medikamente nur von medizinischen Fachkräften oder von den Personensorgeberechtigten verabreicht werden dürfen. Letztere können allerdings ihr Sorgerecht delegieren, so auch an die Schule. Daher ist eine Medikamentenverabreichung, eine Überwachung der Medikamenteneinnahme oder eine ständige Kontrolle, ob eine Medikamenteneinnahme nötig ist, durch die Schule zwar möglich, aber nur unter der Voraussetzung, dass der Auftrag der Eltern und eine Anweisung des Arztes vorliegen. Aus Gründen der Rechtssicherheit sieht die Schule hierfür die Schriftform vor.

3. Die Schulen verfügen in der Regel nicht über medizinische Fachkräfte. Als medizinische Laien können die Lehrkräfte nur in den nachstehend beschriebenen Grenzen entsprechende Aufträge der Eltern annehmen:

- a. Die Schule wird nur subsidiär tätig, d. h. nur, soweit die Medikamentenverabreichung durch die Eltern vor Unterrichtsbeginn oder nach Unterrichtsende nicht ausreicht und soweit die Schüler

wegen ihres Alters oder wegen einer körperlichen oder geistigen Behinderung hierzu nicht selbst in der Lage sind. Für die Beschaffung der Medikamente bleiben die Eltern verantwortlich.

- b. Die Schule wird nur im Rahmen der Zumutbarkeit tätig. Hierzu gehört, dass die Schüler selbst die Medikamentenverabreichung durch die Lehrkräfte akzeptieren.
 - c. Die Schule wird nur im Rahmen der Möglichkeiten von medizinischen Laien tätig. Hier muss die Schule auf die unterschiedlichen Fähigkeiten der Lehrkräfte Rücksicht nehmen, auch auf das unterschiedliche Maß dessen, was sich die Lehrkräfte im medizinischen Bereich ggf. nach einer Fortbildung persönlich zutrauen.
4. Unter Berücksichtigung der in den Nummern 1 bis 3 formulierten Hinweise und Grenzen gilt unbeschadet der besonderen Regelung in Fällen von Diabetes (siehe unten II.) für die Medikamentenverabreichung Folgendes:
 - a. Generell kann von der Schule erwartet werden, dass sie Medikamente in Form von Tabletten, von Tropfen oder von einer Flüssigkeit oral verabreicht, wenn die Dosierung vom Arzt festgelegt und immer die gleiche ist.
 - b. Wenn mit der Verabreichung eine kleine medizinische Verrichtung verbunden ist (z. B. Augentropfen, Ohrentropfen), kann dies von einer einzelnen Lehrkraft gegen ihren Willen nicht verlangt werden.
 - c. Medikamentenverabreichungen, die in der Regel von Ärzten oder ärztlichem Hilfspersonal vorgenommen werden (z. B. das Verabreichen von Spritzen, außer in Notfällen, vgl. oben Ziff. 1 Absatz 2), dürfen von der Schule nicht durchgeführt werden. Es kann von der Schule auch nicht gefordert werden, dass umfangreiche oder sich nach dem akuten Gesundheitszustand des Schülers richtende Dosierungen vorgenommen werden. Hat die Schule Zweifel, ob sie eine schwierige Medikamentenverabreichung vornehmen kann, lässt sie sich eine Bestätigung des behandelnden Arztes vorlegen.
 - d. Der Schulleiter legt fest, wer von den Lehrkräften für die Verabreichung der Medikamente im Einzelfall verantwortlich ist, und regelt hierfür die Vertretung.
 - e. Sieht sich die Schule nicht in der Lage, im Einzelfall eine Medikamentenverabreichung weiterzuführen oder weiterhin zu überwachen, unterrichtet sie unverzüglich die Eltern.

II. Besonderheiten bei Diabetes

1. Medizinische Ausgangslage

Im Falle eines Diabetes produziert der Körper zu wenig Insulin. Insulin ist ein in der Bauchspeicheldrüse hergestelltes Hormon, ein chemischer Schlüssel, der den Blutzucker reguliert.

Eine Unterzuckerung liegt vor, wenn der Blutzuckerspiegel unter den Normalwerten liegt. In solchen

Fällen muss der Diabetiker Nahrung aufnehmen, Traubenzucker oder süßer Fruchtsaft verschaffen eine schnelle Abhilfe. Ist wegen Unterzuckerung Bewusstlosigkeit eingetreten, kann eine in der Regel vom Notarzt zu gebende Glukagonspritze Abhilfe schaffen. Eine Unterzuckerung ist für den Diabetiker gefährlich, in seltenen Ausnahmen auch lebensgefährlich.

Eine Überzuckerung liegt vor, wenn der Blutzuckerspiegel über den Normalwerten liegt. Sie ist ebenfalls, vor allem in Bezug auf die Langzeitfolgen, gefährlich, bei sehr hohen Blutzuckerspiegeln lebensgefährlich. Diabetiker müssen daher nach einem vom Arzt aufzustellenden und in bestimmten zeitlichen Abständen zu überprüfenden Plan dem Körper regelmäßig Insulin zuführen. Die jeweils notwendige Insulinmenge kann dabei auch stark von der konkreten Situation abhängen, vor allem von den körperlichen Aktivitäten. Auch eine infektiöse Krankheit kann einen Mehrbedarf an Insulin auslösen.

Daher sind Blutzuckermessungen notwendig. Hierzu wird mittels eines besonderen Gerätes („Stechhilfe“) aus dem Finger ein Tropfen Blut entnommen, der auf ein Teststäbchen aufgetragen wird, an Hand dessen mittels des Blutzuckertestgerätes der Blutzuckergehalt bestimmt wird.

Die notwendige Menge an Insulin setzt wegen ihrer Abhängigkeit von der konkreten Situation eine Einschätzung voraus und kann nicht rein arithmetisch an Hand der gemessenen Blutzuckerhöhe bestimmt werden. Eine überhöhte Zufuhr von Insulin löst beim Diabetiker eine (massive) Unterzuckerung aus.

Um das notwendige Insulin dem Körper zuzuführen werden in der modernen Praxis zwei Methoden angewandt:

a. Insulinpumpe

Die Insulinpumpe führt dem Körper über eine subkutan (unter der Haut) angebrachte Kanüle kontinuierlich Mengen an Insulin zu und ist insofern gegenüber den herkömmlichen mehrfachen Injektionen pro Tag praktikabler. Ihre sachgerechte Anwendung setzt Folgendes voraus:

- Eine Blutzuckermessung, die von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes bei Schuleintritt selbst oder von Lehrkräften durchgeführt werden kann. Bei Einhaltung der Hygieneanforderungen ist sie ungefährlich. Auf der Grundlage des Ergebnisses wird dann die abzugebende Insulinmenge an der Insulinpumpe eingestellt. Die Pumpe selbst kann dies nicht leisten, weil es um eine Einschätzungsfrage, nicht um eine Umrechnung des Blutzuckertestergebnisses in die dem Körper zuzuführende Menge an Insulin geht. Die Einschätzung hängt von der Person des Kindes oder Jugendlichen und von den in der Schule geplanten Aktivitäten (Sport, Wandertag, Stress usw.) ab und setzt Erfahrung z.B. auf der Grundlage einer Fortbildung voraus.
- In der Regel können die Schüler diese Einschätzung selbst leisten. Dies gilt aber nicht für

jüngere Grundschüler (ohne Zahlenkenntnis) und für Schüler mit eingeschränkten intellektuellen Fähigkeiten. Auch kann es in Fällen der Unterzuckerung zu Notfällen, ggf. auch Bewusstlosigkeit kommen, so dass sich der betroffene, ansonsten nicht hilfebedürftige Schüler nicht selbst helfen kann (vgl. hierzu oben I. Ziff. 1 Absatz 2).

b. Mehrfache tägliche Injektionen

Nach der herkömmlichen Methode erhalten die Schüler vor dem Schulbesuch zu Hause von ihren Eltern oder von sich selbst eine Injektion, die sich nach dem von dem behandelnden Facharzt aufgestellten Plan richtet. In der Schule sind dann Blutzuckermessungen notwendig, um zu entscheiden, ob die Zuführung von Traubenzucker, anderen Nahrungsmitteln oder von Insulin notwendig ist.

Für die Zuführung von Insulin sind sog. „Pens“ entwickelt worden, die einer Spritze nicht mehr ähnlich sehen, sondern einem Füller mit Insulinpatrone. Das macht die Verabreichung von Insulin weniger „spektakulär“. Die „Pens“ sind aber Spritzen gleichzusetzen.

2. Folgerungen

- a. Ein an Diabetes erkrankter Schüler hat einen verfassungsrechtlichen Anspruch auf Aufnahme in eine seiner Begabung entsprechende Schule.
- b. Alle Lehrkräfte müssen informiert werden, wenn ein an Diabetes erkrankter Schüler in die Schule aufgenommen wurde und sie müssen wissen, dass es Anzeichen einer Unterzuckerung gibt, die individuell unterschiedlich sein können (Schwitzen, Blässe, Zittern, Müdigkeit, Schwäche, Heißhunger, ungewohnte Unaufmerksamkeit und Zerstreuung, krakelige Schrift, plötzliche Wesensänderung wie Aggressivität, Weinerlichkeit, Alberei, besonders starke Anhänglichkeit). Die Schulen werden gebeten, dass sich im Falle eines Diabetes zumindest zwei Lehrkräfte des Kollegiums fortbilden. Dies gilt insbesondere für Lehrkräfte, welche die Verantwortung für körperliche Tätigkeiten der Schüler haben. Die Fortbildung dauert mindestens 3 Stunden, bei Pumpentherapie ist ein längerer Zeitraum anzusetzen.
- c. Mit den Eltern muss eine Rufbereitschaft vereinbart werden. Auch muss insbesondere bei außerunterrichtlichen Veranstaltungen gewährleistet sein, dass jederzeit der Notarzt angerufen werden kann.
- d. Diabetische Schüler dürfen jederzeit, auch während des Unterrichts, eine Blutzuckermessung durchführen und Nahrung aufnehmen.
- e. Wie auch sonst in Fällen des Nachteilsausgleichs kann die Lehrkraft die Probleme von Diabetes und die damit notwendigen besonderen Ausnahmen für die betroffenen Schüler mit der Klasse besprechen.
- f. Wenn Eltern ihre Kinder mit Insulinpumpe in die Schule schicken, gehört es grundsätzlich zu ihrer Ausstattungspflicht nach § 85 SchG, dafür zu sor-

gen, dass das Gerät auch sachgemäß bedient wird. Hierzu bietet sich an:

- der Schüler lernt selbst, das Gerät zu bedienen,
 - die Eltern kommen regelmäßig in die Schule, um das Gerät situationsangemessen einzustellen,
 - der Arzt verordnet insoweit eine Behandlungspflege nach Nr. 11 der Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von „häuslicher Krankenpflege“.
- g. Es kann keiner Lehrkraft gegen ihren Willen zugemutet werden, mittels der Stechhilfe Blut aus dem Finger (vgl. oben Ziff. 1) abzunehmen. In aller Regel können dies die Schüler allerdings selbst leisten.
- h. Es kann auch keiner Lehrkraft gegen ihren Willen zugemutet werden, die Insulinpumpe zu bedienen. Auch auf freiwilliger Grundlage kann eine Lehrkraft die Verantwortung für die sachgerechte Bedienung der Insulinpumpe nur dann übernehmen, wenn sie die hierfür notwendige Sachkunde hat, die sie in der Regel durch eine entsprechende Fortbildung erhält. Die Schule klärt mit den Eltern, wer diese Fortbildung anbieten kann. Gegebenenfalls kommt auch eine Vermittlung durch eine fachlich geeignete Krankenhausschule in Betracht.
- i. Um bei der Bedienung der Insulinpumpe einem Schüler die Menge der zuzuführenden Menge als zutreffend zu bestätigen, müssen die oben in Buchstabe h aufgeführten Voraussetzungen erfüllt sein. Allerdings kann die Lehrkraft auch ohne diese Voraussetzungen eine Teilverantwortung insoweit übernehmen, indem sie den Schüler daran erinnert, den Blutzucker zu messen und die Insulinpumpe zur Abgabe von Insulin zu veranlassen.

III. Haftungsregeln

Lehrkräfte, welche entsprechend den Maßgaben nach Abschnitt I und II Medikamente verabreichen oder die Insulinpumpe bedienen sind gemäß §§ 104 SGB VII vor Schadensersatzansprüchen wegen eines Personenschadens geschützt. Erleiden hierbei Schüler einen weiteren neuen Körperschaden, sind sie durch die gesetzliche Unfallversicherung gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 8 b SGB VII abgesichert. Die Lehrkräfte sind in solchen Fällen von der direkten Haftung gegenüber dem Geschädigten freigestellt. Durch das sog. „Haftungsprivileg“ in der gesetzlichen Unfallversicherung nach §§ 104 ff SGB VII sind Ansprüche von Schülern gegen Lehrkräfte für Körperschäden ausgeschlossen, die während des Besuchs der Schule verursacht werden. Auch Schmerzensgeldansprüche nach § 253 Abs. 2 BGB (neu) sind durch die Regelungen der §§ 104 ff SGB VII ebenso ausgeschlossen wie Amtshaftungsansprüche gegen das Land.

Das „Haftungsprivileg“ wirkt nicht bei vorsätzlichen Handlungen und ist abhängig von der Anerkennung des schädigenden Vorfalls als Arbeitsunfall im Sinne des § 8 SGB VII durch den gesetzlichen Unfallversicherungsträger.

Bei vorsätzlichem und grob fahrlässigem Handeln der Lehrkraft besteht zudem ein Ersatzanspruch des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nach § 110 SGB VII gegen die Schadensverursacher. Der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung kann auf den Ersatzanspruch ganz oder teilweise verzichten (§ 110 Abs. 2 SGB VII).

IV. Inkrafttreten

Diese Verwaltungsvorschrift tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

K.u.U. 2013 S. 35

Diese Verwaltungsvorschrift wird in Ausgabe B aufgenommen unter Nr. 6502-51.

Berufliche Schulen

Hinweis:

VwV Verabreichung von Medikamenten bei chronischen Krankheiten in Schulen

Verwaltungsvorschrift des Kultusministeriums im Einvernehmen mit dem Sozialministerium vom 4. Februar 2013

s. *Allgemein Bildende Schulen* S. 35

K.u.U. 2013 S. 37