

Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen des DRK

Eine Handreichung für die Praxis



Impressum

Titel:

Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen des
Deutschen Roten Kreuzes -
Eine Handreichung für die Praxis
Stand: 17.12.2012

Herausgeber

Deutsches Rotes Kreuz e.V.
Generalsekretariat
Carstennstr. 58
12205 Berlin

Fachverantwortung

DRK-Generalsekretariat, Team 41 Kinder-, Jugend- und Familienhilfe,
Referentin Kinderhilfe/Kindertagesbetreuung, Sabine Urban

Fotos

DRK-Kita in Brandenburg, Fotograf: Michel Eram Bildrechte: DRK-Service GmbH
DRK-Kita Löwenzahn, 14979 Großbeeren, Fotografin: Ann Weinert
DRK - Erste Hilfe am Kind / Mettmann, Fotograf: Andre Zelck, Essen Bildrechte: DRK e.V.
DRK Kindergarten, Mettmann, Fotograf: Andre Zelck, Essen

Einbezogen waren

Arbeitskreis „Kinderhilfe“ im DRK Bundesverband,
Team 61, Rechtsassessorin, Claudia Momm, Sachgebiet Versicherungen, Nicole Herrmann
Team 43, Referentin für Sozialrecht, Kerstin Uelze

Satz/Layout

Sylva Hausburg – rx medien, www.rx-medien.de

Aufgrund der Leserfreundlichkeit des Textes verwenden wir sowohl den Begriff „Eltern“ als auch „Personen-sorgeberechtigte“. In allen Textstellen sind mit der Verwendung beide Begriffe gleichwertig gemeint.

Diese Handreichung wurde von den Autoren/innen mit großer Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Irrtümer nicht ausgeschlossen werden. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhalts kann daher keine Gewähr übernommen werden. In der Handreichung sind mögliche landesspezifische Besonderheiten nicht berücksichtigt. Seit der Drucklegung können auch rechtliche Änderungen eingetreten sein, die eine neue Bewertung erforderlich machen.

Inhaltsverzeichnis

Inhalt

Ausgangslage	4
Rechtliche Voraussetzungen für die Gabe von Medikamenten in der Kindertageseinrichtung	7
Empfehlungen zur Ausgestaltung in der Praxis.....	11
In Kürze im Überblick - zur Information für die Einrichtungsträger.....	15
Medikamentengabe I	16
Medikamentengabe II	18
Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht	19
Dokumentation Medikamentengabe.....	20

Ausgangslage

Pädagogische Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen wissen oft nicht, ob die Gabe von Medikamenten während der Betreuungszeit erlaubt, gewünscht oder gar verpflichtend ist. Diese Arbeitshilfe soll offene Fragen zum Thema Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen des DRK klären, notwendige Vorgehensweisen erläutern und mit praktischen Formularen zu einer Erleichterung der täglichen Arbeit beitragen.

Im Zeichen der Menschlichkeit setzt sich das DRK für das Leben, die Würde, die Gesundheit und das Wohlergehen aller Kinder und der an ihrem Entwicklungsprozess beteiligten Personen ein. Das Handeln ist bestimmt durch die sieben Grundsätze des Roten Kreuzes. Die Werte, die sich aus den Grundsätzen ableiten, begründen die Ziele der Arbeit in DRK Kindertageseinrichtungen.

Die Gabe von Medikamenten ist im Hinblick auf die Teilhabe von Kindern ein wichtiger Qualitätsaspekt der DRK Kindertagesbetreuung. Wir wollen eine inklusive Pädagogik in unseren Kindertageseinrichtungen. Dazu gehört, dass wir uns auch Gedanken über dafür notwendige Verfahren und Rahmenbedingungen und vorhandene Barrieren machen. Ferner setzen wir uns als Verband anwaltschaftlich auf politischer Ebene für die Schaffung entsprechender Rahmenbedingungen ein.

Der Träger der Kindertageseinrichtung muss also auch dem Kostenträger deutlich machen, dass inklusive Pädagogik einen höheren Personalaufwand bedeutet. So nimmt auch die Medikamentengabe und die dazugehörige Dokumentation Zeit in Anspruch, die bei der Berechnung des Personals berücksichtigt werden muss.

Auskunft zu den ländergesetzlichen Vorgaben können Sie in Ihrem DRK Landesverband erfragen. Bei Nachfragen im Einzelfall ist darüber hinaus das örtliche Jugendamt die richtige Ansprechstelle. Ebenfalls können Sie sich an das jeweilige Landesjugendamt wenden. Adressen unter: <http://www.bagjjae.de/Landesjugendaemter/ListeLja.htm>

Ausgangslage

Grundsätzlich:

Eine bundeseinheitliche Vorgabe bezüglich der Verabreichung von Medikamenten durch pädagogische Fachkräfte gibt es nicht. Der Bund ist im Rahmen der vom Grundgesetz vorgegebenen Kompetenzverteilung im Bereich der Kindertagesbetreuung lediglich für die Rahmengesetzgebung verantwortlich.

Auf der Grundlage des SGB VIII gestalten die 16 Bundesländer ihr Angebot an Tageseinrichtungen für Kinder mit eigenen Gesetzen, entweder als Ausführungsgesetz zum Bundesgesetz oder als eigenständiges Gesetz für diesen Bereich.

Was hinsichtlich der Medikamentenabgabe im Detail zulässig und nicht zulässig ist, regeln die Bundesländer durch die Kindertagesstättengesetze oder, sofern die Landesgesetze hier einen Ermessensspielraum vorsehen, die einzelnen Einrichtungsträger.

Wenn die Medikamentengabe an Kinder durch pädagogische Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen nicht eindeutig gesetzlich geregelt ist und Eltern oder andere Personensorgeberechtigte in der Kindertageseinrichtung mit entsprechendem Wunsch an Sie herantreten, bedarf es einer Entscheidung in dieser Frage.



Bei der Abwägung sollte folgendes bedacht werden:

Für die Genesung eines kranken Kindes ist es wichtig, dass es ausreichend Ruhe und Pflege hat. Dies ist in einer Kindertageseinrichtung nicht in ausreichendem Maße möglich. Daher empfehlen wir, dass es sich beim Verabreichen von Medikamenten durch pädagogisches Personal in der Tageseinrichtung prinzipiell um eine Ausnahmeregelung handeln sollte.

Ausgangslage

Es geht ebenso darum, das Gesundheitsrisiko für andere Kinder, Mitarbeiterinnen, Mitarbeiter und Eltern so gering wie möglich zu halten.

Sofern sich die Kindertageseinrichtung, abgestimmt mit dem Träger, im Sinne der Eltern für die Medikamentengabe entscheidet, sollte diese Aufgabe in die jeweilige Einrichtungskonzeption aufgenommen werden. Zusätzlich sind die in dieser Handreichung beschriebenen Regelungen zu beachten.

Träger und Kindertageseinrichtungen sind dann dazu aufgefordert, sich auch darüber Gedanken zu machen, wer und wie viele Fachkräfte in der Einrichtung das Recht zur Medikamentengabe bekommen und die damit zusammenhängenden Pflichten übernehmen sollen. Die Fachkräfte, die diese Aufgabe übernehmen, sollten sich für diese Aufgabe geeignet fühlen und bereit sein, die damit verbundenen Pflichten zu übernehmen.

Bevor dann zwischen den Eltern und der Einrichtung (bzw. dem Träger) eine Vereinbarung zur Medikamentengabe getroffen wird, sollte geprüft werden, unter welchen Voraussetzungen die Gabe von Medikamenten in der Kita als notwendig erachtet wird.

Es gibt zum Beispiel Kinder in der Kindertageseinrichtung, die chronisch krank sind oder Allergiker.

Kindern mit speziellen Bedürfnissen, chronischen Erkrankungen und Allergien soll der Besuch einer Tageseinrichtung ebenso ermöglicht werden wie gesunden Kindern. Dafür ist unter Umständen eine mehrmals tägliche Gabe von Medikamenten notwendig, die entweder durch Pflegefachkräfte oder im Ausnahmefall durch das pädagogische Personal selbst geregelt wird.

Aber auch Eltern von Kindern, deren Erkrankung weitgehend abgeklungen ist, wünschen häufig, dass die Medikamente in der Kindertageseinrichtung weiter verabreicht werden.

Ob eine Kindertageseinrichtung dem nachkommt, ist eine fachliche Entscheidung, die gemeinsam mit dem Träger zu treffen ist.

In den nachfolgenden Ausführungen geht es sowohl um rechtliche Aspekte als auch um praktische Hinweise für Träger, pädagogische Fachkräfte und Fachberatungen - zur Orientierung im Umgang mit medizinisch notwendigen Medikamenten. Sie finden an Ende dieser Handreichung Formulare, die Sie für die Ausgestaltung in der Praxis nutzen können.

Rechtliche Voraussetzungen für die Gabe von Medikamenten in der Kindertageseinrichtung

Innerbetrieblich müssen Regelungen / Voraussetzungen für eine Medikamentengabe getroffen werden.

Betreuungsvertrag

Um den Ausnahmecharakter beim Verabreichen von notwendigen Medikamenten zu betonen, sollte im Betreuungsvertrag keine vertragliche Pflicht des Trägers gegenüber den Eltern aufgenommen werden.

Arbeitsrechtliche Regelungen

Um die pädagogischen Fachkräfte, die mit der Medikamentengabe in Tageseinrichtungen betraut sind oder werden sollen, rechtlich abzusichern, müssen die Arbeitsverträge unbedingt eine vertragliche Pflicht zur Medikamentengabe beinhalten. Das ist Grundvoraussetzung für den Versicherungsschutz der pädagogischen Fachkräfte, die mit der Medikamentengabe betraut werden. Bereits bestehende Arbeitsverträge können selbstverständlich nur in gegenseitigem Einvernehmen abgeändert werden.

Privatrechtliche Vereinbarung zwischen dem Träger/ der Kindertageseinrichtung und den Eltern

Die Vereinbarung sollte u.a. Regelungen beinhalten über

- die Freiwilligkeit der Medikamentengabe im Rahmen einer vertraglichen Einzelfallregelung
- die Möglichkeit zur Rücknahme und Kündigung des Vertrages durch die Einrichtung wegen unvorhersehbar auftretender Schwierigkeiten
- die Verpflichtung der Eltern bzw. Personensorgeberechtigten, die durch den Arzt veranlassten Änderungen in der Medikation unverzüglich an die Einrichtung weiterzugeben

Bezogen auf die jeweilige konkrete Medikamentenabgabe, muss eine schriftliche Ermächtigungserklärung der Personensorgeberechtigten, im Regelfall der Eltern, vorliegen. Diese wird gegenüber dem Träger bzw. der Kindertageseinrichtung, die im konkreten Fall das Medikament verabreicht, abgegeben.



Vereinbarungen und Erklärungen müssen von allen Personensorgeberechtigten unterzeichnet werden. In Notfällen genügt die Unterschrift eines Personensorgeberechtigten. Falls dieser Notfall allerdings endet (beispielsweise wegen Rückkehr aus dem Urlaub bzw. von der Geschäftsreise), während das Medikament noch verabreicht wird, ist die Unterschrift des zweiten Personensorgeberechtigten nachträglich einzuholen.

Schweigepflichtentbindung der Ärzte

Die Personensorgeberechtigten sollten Arzt oder Ärztin gegenüber dem Träger bzw. der Kindertageseinrichtung von der ärztlichen Schweigepflicht entbinden. So wird es jeder pädagogischen Fachkraft möglich, im Falle von Komplikationen, unerwarteten Nebenwirkungen und Symptomen ärztlichen Rat einzuholen.

Bescheinigung des Arztes zur Medikation

Die Personensorgeberechtigten müssen eine Bescheinigung des behandelnden Arztes vorlegen, aus der sich die Notwendigkeit der Medikation und zweifelsfreie Vorgaben zur Verabreichung des Medikamentes ergeben. (Versorgungshäufigkeit, Versorgungsdauer, Zeitpunkt, Dosierung)

Versicherungsrechtliche Aspekte

Vornean bei der Klärung der versicherungsrechtlichen Aspekte steht die Verantwortung des Trägers einer Kindertageseinrichtung, im Rahmen seiner Sorgfaltspflicht die Rahmenbedingungen für eine Medikamentengabe zu schaffen. Dazu gehört zum Beispiel die Geeignetheit des Personals durch regelmäßige Schulungen sicherzustellen und ein Controllingverfahren für die Medikamentenabgabe in der Kindertageseinrichtung zu organisieren.



Durch entsprechend ausgestaltete Arbeitsverträge und geeignete Versicherungen kann das pädagogische Fachpersonal in den Einrichtungen arbeitsrechtlich geschützt und versichert werden gegen:

- **eigene Unfälle infolge der Medikamentengabe (z.B. Schneiden am Glas)** Absicherung durch die gesetzliche Unfallversicherung.

Nach § 2 Abs.1 Nr.1 SGB VII nur gegeben, wenn durch vertragliche Regelungen die Medikamentengabe als Pflichttätigkeit im Rahmen des Arbeitsverhältnisses erklärt wird.

Gemäß § 193 SGB VII muss ein Versicherungsfall dem Unfallversicherungsträger angezeigt werden.

Für solche Fälle, die eine Ablehnung als Arbeitsunfall zur Folge haben können, sollte der Träger sein Personal und die Einrichtung gegen haftungsrechtliche Risiken, die sich daraus ergeben könnten, zusätzlich absichern.

- **Schäden aufgrund einer fehlerhaften Abgabe von Medikamenten (Beispiel: falsche Dosierung), die nicht vorsätzlich herbeigeführt worden sind:**

Im Rahmen der Betriebshaftpflicht kann Versicherungsschutz bestehen für Schäden, die nicht vorsätzlich herbeigeführt wurden.

Weiterhin beinhaltet eine Haftpflichtversicherung passiven Rechtsschutz. Dieser umfasst sowohl die Prüfung durch den Versicherer, ob und inwieweit Ansprüche Dritter begründet sind, als auch die Abwehr unbegründeter Forderungen.

Rechtliche Voraussetzungen für die Gabe von Medikamenten in der Kindertageseinrichtung

Es obliegt den Trägern, geeignete Versicherungen abzuschließen und versicherungsrechtliche Aspekte beim jeweiligen Versicherer für die Kindertageseinrichtung zu klären (Unfallversicherer, Betriebshaftpflichtversicherer).

Die Kinder sind in den Einrichtungen versicherungsrechtlich geschützt und versichert gegen:

- Gesundheitsschäden nach einer fehlerhaft verabreichten Medikamentenabgabe (Beispiel: falsche Dosierung) über die gesetzliche Unfallversicherung und die jeweilige Krankenkasse.

Datenschutz

Sämtliche Vereinbarungen, Dokumentationen und erfassten Daten zur Medikamentengabe unterliegen dem Datenschutz und sind daher streng vertraulich zu behandeln (Datenschutzerklärung) und dürfen für andere Eltern nicht einsehbar sein. Die vorliegenden Unterlagen sind für den Zeitraum von 30 Jahren zu archivieren. Es empfiehlt sich, diese Dokumente in regelmäßigen Abständen (z.B. einmal jährlich) digital zu sichern (z.B. eingescannt auf einem Datenträger).

Dieser Anspruch gegen die Krankenkasse setzt zunächst voraus, dass die Behandlungspflegeleistungen ärztlich verordnet werden, die Verordnung bei der Krankenkasse eingereicht und von dieser genehmigt wird.

Ein Anspruch des Kindes gegen die Krankenkasse könnte möglicherweise dann ausgeschlossen sein, wenn die besuchte Kindertageseinrichtung zur Leistungserbringung verpflichtet ist. Daher sollte ein Verweis auf die Medikamentengabe in dem Betreuungsvertrag unterbleiben.

*Sollten die Voraussetzungen des § 37 SGB V vorliegen, könnte das Kind bzw. dessen Personensorgeberechtigte einen ambulanten Pflegedienst beauftragen, der die Medikamentengabe in der Kindertageseinrichtung durchführt und von der Krankenkasse bezahlt wird. Dies würde das **Haftungsrisiko der Einrichtung ganz erheblich verringern** und die pädagogische Fachkräfte entlasten.*

Empfehlungen zur Ausgestaltung in der Praxis

Für chronisch kranke Kinder oder Kinder mit besonderen Behandlungsbedürfnissen

Besteht die Möglichkeit, die Gabe von Medikamenten auf den Zeitraum außerhalb der Betreuungszeit zu verlagern, sollte auf eine Verabreichung in der Einrichtung verzichtet werden.

In den Fällen, in denen kranke Kinder einen besonders hohen Pflegebedarf haben wie z.B. bei täglich notwendiger Injektion von Insulin, sollten die Personensorgeberechtigten im Vorfeld bei ihrer Krankenkasse klären, ob im Rahmen des § 37 SGB V ein Anspruch auf häusliche (Kinder-) Krankenpflege besteht und z.B. ein ambulanter Pflegedienst in die Einrichtung kommt.

Für Kinder, die nach einer Krankheit nachbehandelt werden

Nach einer Erkrankung wie Scharlach oder Mittelohrentzündung werden Kinder häufig mit Antibiotika nachbehandelt. Mit Zustimmung des Arztes dürfen sie die Einrichtung wieder besuchen, sobald die Infektionszeit und die akute Krankheit abgeklungen sind. Besonders für jüngere Kinder wäre eine Dosierung von Antibiotika über den Tag verteilt schonender für den Körper.

Wird die Einnahme der Medikamente in der Kindertageseinrichtung ermöglicht, sollte vorher geprüft werden:

- Ist eine Medikamentengabe durch Eltern oder sonstige von ihnen beauftragte Personen während der Betreuungszeit machbar?
- Handelt es sich um ein Medikament, das man auch außerhalb der Betreuungszeiten geben kann? Sofern die Anordnung des Kinderarztes es zulässt, das Medikament auch außerhalb der Betreuungszeit zu verabreichen, sollte das bevorzugt werden.
- Ist es den Eltern möglich, Leistungen der häuslichen (Kinder-) Krankenpflege nach § 37 Absatz 2 SGB V durch ihre Krankenkasse in Anspruch zu nehmen?

Praktische Aspekte der Medikamentengabe

Eine Medikamentengabe darf nur durch eine unterwiesene pädagogische Fachkraft oder eine Pflegefachkraft wie z.B. Kinderkrankenschwester oder -pfleger (z.B. in integrativen Kindertagesstätten) erfolgen. Da Pflegefachkräfte über die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Erbringung von Behandlungspflegeleistungen und damit auch der Medikamentenabgabe verfügen sowie die erforderlichen Qualifikationen besitzen, sind sie vorrangig zur Medikamentenabgabe einzusetzen. Diese Unterweisung bzw. Schulung zur Medikamentengabe sollte vom Arzt vollständig und fachlich exakt durchgeführt werden. Sie ist gegebenenfalls zu aktualisieren, wenn die Behandlung über einen längeren Zeitraum erfolgt. Je nach Art der Medikamentengabe ist hier eine persönliche bzw. schriftliche Unterweisung notwendig. Bei einer länger andauernden oder regelmäßigen Medikation sollte die Schulung mindestens einmal jährlich durchgeführt und dokumentiert werden.



Auf den Seiten 16 und 17 finden Sie die Formulare zur Bestätigung einer schriftlichen bzw. persönlichen Unterweisung durch den behandelnden Arzt.

Bei der Entscheidung, wer die Medikamente verabreicht, spielen die Bindungsbezüge des Kindes zu den Fachkräften in der Kindertageseinrichtung, eine wesentliche Rolle.

Von Anfang an ist darüber hinaus dafür Sorge zu tragen, dass eine Abwesenheitsvertretung für die in der Medikamentengabe unterwiesene pädagogische Fachkraft oder Pflegefachkraft geregelt ist. Die Regeln für die Unterweisung und Schulung gelten hier ebenfalls.

Die Übergabe der Medikamente an die pädagogische Fachkraft oder Pflegefachkraft dürfte ausschließlich durch die Eltern erfolgen. Die Medikamente sollten dabei nur in der Originalverpackung, inklusive Beipackzettel und versehen mit dem Namen des Kindes, angenommen werden. Das Verfallsdatum des Medikamentes darf nicht abgelaufen sein.

Für die Zusatzaufgabe der Medikamentengabe sollte den betreffenden Fachkräften genügend Zeit eingeräumt werden. Die Verabreichung eines Medikamentes kann je nach Intensität mal mehr und mal weniger Zeit in Anspruch nehmen. In jedem Fall ist es eine Vertrauenssache, die ein hohes Einfühlungsvermögen erfordert. Die Beaufsichtigung der übrigen Kinder muss für die Zeit der Medikamentengabe durch andere Fachkräfte gesichert sein.

Empfehlungen zur Ausgestaltung in der Praxis

Neben der vorherigen schriftlichen Ermächtigung der Personensorgeberechtigten bedarf es einer schriftlichen Dosier- und Verabreichungsanweisung des behandelnden Arztes. Die einzelnen Medikamentengaben müssen schriftlich dokumentiert werden. Folgende Formblätter können Sie hierfür als Orientierung nutzen:

- Das Formblatt Medikamentengabe I (Seite 16/17) muss vom Arzt vollständig ausgefüllt und unterschrieben vorliegen. Eine Verabreichung der Medikamente erfolgt gemäß diesen Vorgaben. Sofern für das Ausfüllen der Bescheinigung eine Gebühr verlangt wird, empfehlen wir den Eltern, zunächst direkt bei Arzt oder Ärztin nachzufragen, ob es sich hier um eine ärztliche Leistung nach Gebührenordnung handelt. Bei Unsicherheiten empfiehlt sich eine Nachfrage bei der zuständigen Landesärztekammer.
- Das Formblatt Medikamente II (Seite 18) muss wie oben dargestellt von beiden Personensorgeberechtigten, im Notfall von mindestens einem Personensorgeberechtigten, vollständig ausgefüllt und unterschrieben vorliegen.
- Das Formblatt Dokumentation Medikamentengabe (Seite 20) muss bei jeder Einzelverabreichung von der jeweiligen pädagogischen Fachkraft oder Pflegefachkraft ausgefüllt werden.
- Mit dem Formblatt Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht (Seite 19) sollen Arzt oder Ärztin gegenüber dem Träger von der ärztlichen Schweigepflicht entbunden werden. So ist es jeder pädagogischen Fachkraft oder Pflegefachkraft möglich, bei Komplikationen, unerwarteten Nebenwirkungen und Symptomen ärztlichen Rat einzuholen



Der verantwortungsbewusste und sichere Umgang mit Medikamenten ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal der Einrichtung!

Aufbewahrung von Medikamenten

Es ist wichtig, Medikamente korrekt aufzubewahren:

- Achten Sie darauf, dass die Medikamente für Kinder und nicht zugriffsberechtigte Erwachsene unzugänglich aufbewahrt werden. Ideal ist die Lagerung in einem abschließbaren Medizinschrank. Ungeeignet ist der Erste-Hilfe-Kasten, der schnell erreichbar sein muss.
- Einige Medikamente müssen gekühlt gelagert werden. Dies empfiehlt sich in einem separaten und abschließbaren Kühlfach oder Kühlschrank, in dem keine Lebensmittel lagern.
- Das Lagerungsumfeld ist sauber zu halten.
- Medikamente sollten, vor Feuchtigkeit und Sonneneinstrahlung geschützt, bei einer Temperatur zwischen 15 und 20°C gelagert werden, da sonst die Wirkweise eingeschränkt oder abgeändert werden kann (ohne Lagertemperatur-Angabe ist eine Aufbewahrung bei stabiler Raumtemperatur anzuraten).
- Um sicher zu gehen, dass die Wirkfähigkeit gewährleistet ist, sollte das Datum des Anbruchs der Verpackung und das Ablaufdatum notiert werden.
- Abgelaufene Medikamente dürfen nicht mehr verwendet werden. Diese und nicht mehr benötigte Restmedikamente sollten den Eltern direkt mit dem Behandlungsabschluss zurückgegeben werden.

Kurzüberblick

zur Information für die Einrichtungsträger

Vor, während und nach der Medikamentengabe sollten Sie Folgendes beachten und/oder klären:

- 1.** Das Formular Medikamentengabe I (Seite 16/17) muss vom Arzt vollständig ausgefüllt und unterschrieben vorliegen. Ansonsten sollte keine Medikamentengabe erfolgen. Die Dauer der Medikation erfolgt ausschließlich in dem vom Arzt angegebenen Zeitraum.
- 2.** Das Formular Medikamentengabe II (Seite 18) muss von beiden - nur in Ausnahmefällen von mindestens einem Personensorgeberechtigten - vollständig ausgefüllt und unterschrieben vorliegen.
- 3.** Die zur Medikamentengabe berechnigte pädagogische Fachkraft und deren Abwesenheitsvertretungen müssen umfassend und exakt unterwiesen werden. Das erfolgt ebenfalls über das Formular Medikamentengabe I (Seite 16/17).
- 4.** Die Medikamentengabe ist mit Hilfe des Formulars Dokumentation Medikamentengabe (Seite 20) schriftlich festzuhalten.
- 5.** Alle Formulare sind vollständig für den Zeitraum von 30 Jahren zu archivieren.

Medikamentengabe I

Name des Kindes _____

Vorname des Kindes: _____

Geburtstag des Kindes: _____

Folgende Medikamente müssen dem o.g. Kind zu den genannten Tages/Uhrzeiten/bei entsprechenden Beschwerden verabreicht werden:

	Name des Medikaments _____ _____	Name des Medikaments _____ _____	Name des Medikaments _____ _____
Morgens	Uhrzeit _____ Dosierung _____	Uhrzeit _____ Dosierung _____	Uhrzeit _____ Dosierung _____
Mittags	Uhrzeit _____ Dosierung _____	Uhrzeit _____ Dosierung _____	Uhrzeit _____ Dosierung _____
Nachmittags	Uhrzeit _____ Dosierung _____	Uhrzeit _____ Dosierung _____	Uhrzeit _____ Dosierung _____

<p>Soll bei Auftreten folgender Beschwerden verabreicht werden:</p>	<p>Beschwerden _____</p> <p>Dosierung _____</p>	<p>Beschwerden _____</p> <p>Dosierung _____</p>	<p>Beschwerden _____</p> <p>Dosierung _____</p>
<p>Zeitraum</p>	<p>von _____ bis _____</p>	<p>von _____ bis _____</p>	<p>von _____ bis _____</p>
<p>Gegebenenfalls Hinweise zu Risiken und Nebenwirkungen, Symptomen und entsprechenden Folgemaßnahmen</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Gegebenenfalls Bemerkungen/Anwendungs-/Lagerungshinweise</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Ort, Datum _____</p> <p style="text-align: right;">Stempel und Unterschrift des behandelnden Arztes _____</p>			

Medikamentengabe II

Ermächtigung

der Eltern oder der/des Personensorgeberechtigten

Hiermit ermächtige/-n ich / wir

Name der Eltern / Personensorgeberechtigten

die Kindertageseinrichtung

Name der Kindertageseinrichtung

unserem Kind

Name des Kindes

die von dem Arzt/der Ärztin im Formular Medikamentengabe I angegebenen
Medikamente in der vorgeschriebenen Dosierung zu der angegebenen Zeit für
die vorgeschriebene Behandlungsdauer zu verabreichen.

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten

Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Personensorgeberechtigte:

Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
Anschrift:	Anschrift:

Wir entbinden hiermit:

Die Ärzte/ den Arzt/die Ärztin:
Adresse:
Telefon:
Email:
Fax:

von der ärztlichen Schweigepflicht bzgl. der Behandlung unseres Kindes/Pflegekindes:

Name, Vorname:
Geburtsdatum:

und bitten auf Anfrage Informationen über ihren/seinen Gesundheitszustand und allen damit in Zusammenhang stehenden Umständen zu erteilen.

Die Entbindung gilt gegenüber folgendem mit der Kinderbetreuung befassten Träger bzw. folgender Kindertageseinrichtung:

1. Träger
Adresse:
Telefon:
Mobiltelefon:
Email:
Fax:

2. Kindertageseinrichtung:
Adresse:
Telefon:
Mobiltelefon:
Email:
Fax:

Die Schweigepflichtentbindung kann jederzeit widerrufen werden.

Wir bestätigen/ich bestätige, dass wir / ich ausführlich über den Sinn und Zweck dieser Erklärung und über die Folgen der Nichtabgabe beraten worden sind./bin.

Ort, Datum

1. Unterschrift

2. Unterschrift

DRK.de

Die Grundsätze des Roten Kreuzes und Roten Halbmondes

Menschlichkeit

Die Internationale Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung, entstanden aus dem Willen, den Verwundeten der Schlachtfelder unterschiedslos Hilfe zu leisten, bemüht sich in ihrer internationalen und nationalen Tätigkeit, menschliches Leiden überall und jederzeit zu verhüten und zu lindern. Sie ist bestrebt, Leben und Gesundheit zu schützen und der Würde des Menschen Achtung zu verschaffen. Sie fördert gegenseitiges Verständnis, Freundschaft, Zusammenarbeit und einen dauerhaften Frieden unter allen Völkern.

Unparteilichkeit

Die Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung unterscheidet nicht nach Nationalität, Rasse, Religion, sozialer Stellung oder politischer Überzeugung. Sie ist einzig bemüht, den Menschen nach dem Maß ihrer Not zu helfen und dabei den dringendsten Fällen Vorrang zu geben.

Neutralität

Um sich das Vertrauen aller zu bewahren, enthält sich die Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung der Teilnahme an Feindseligkeiten wie auch, zu jeder Zeit, an politischen, rassistischen, religiösen oder ideologischen Auseinandersetzungen.

Unabhängigkeit

Die Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung ist unabhängig. Wenn auch die Nationalen Gesellschaften den Behörden bei ihrer humanitären Tätigkeit als Hilfsgesellschaften zur Seite stehen und den jeweiligen Landesgesetzen unterworfen sind, müssen sie dennoch eine Eigenständigkeit bewahren, die ihnen gestattet, jederzeit nach den Grundsätzen der Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung zu handeln.

Freiwilligkeit

Die Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung verkörpert freiwillige und uneigennützige Hilfe ohne jedes Gewinnstreben.

Einheit

In jedem Land kann es nur eine einzige Nationale Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaft geben. Sie muss allen offen stehen und ihre humanitäre Tätigkeit im ganzen Gebiet ausüben.

Universalität

Die Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung ist weltumfassend. In ihr haben alle Nationalen Gesellschaften gleiche Rechte und die Pflicht, einander zu helfen.