

Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen und der Kindertagespflege

Eine Orientierungshilfe für die Praxis

Mai 2014



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

LVR 

Qualität für Menschen

Impressum

Herausgegeben vom

LWL-Landesjugendamt Westfalen
48133 Münster
www.lwl-landesjugendamt.de

LVR-Landesjugendamt Rheinland
50663 Köln
www.jugend.lvr.de

Erarbeitet von

Christa Döcker-Stuckstätte (christa.doecker-stuckstaette@lwl.org) und
Henriette Borggräfe (henriette.borggraefe@lvr.de).

Münster, Köln, aktualisiert im Mai 2014

Medikamentengabe in der Kindertagesbetreuung

Das Thema der Medikamentenversorgung in Kindertageseinrichtungen ist in den letzten Jahren immer aktueller geworden. Insbesondere die Zunahme von sehr jungen Kindern, der Anstieg der ganztägigen Betreuung von Kindern in den Einrichtungen und die gemeinsame Betreuung von Kindern mit und ohne eine Behinderung hat die Diskussion intensiviert.

Berufstätige Eltern sind zunehmend auf die umfassende Betreuung ihrer Kinder angewiesen, somit berühren diese Fragen ebenfalls die Betreuung in der Kindertagespflege.

In Heilpädagogischen Einrichtungen und in Kindertageseinrichtungen, die Kinder mit und ohne Behinderungen gemeinsam betreuen, gehört die Medikamentengabe (zum Beispiel auch in Form der Injektionsverabreichung bei Diabetes kranken Kindern) zum Alltagsgeschäft. Viele Kinder mit Behinderungen oder Erkrankungen können nur durch die regelmäßige Einnahme von Medikamenten ein Beschwerde freies beziehungsweise Symptom freies Leben führen. Einige Kinder können nur durch regelmäßige Einnahme von Medikamenten überleben.

Nachvollziehbar ist, dass insbesondere die Furcht der pädagogischen Kräfte vor haftungsrechtlichen Konsequenzen dazu führt, dass diese und auch Kindertagespflegepersonen, die Verabreichung von Medikamenten an Kinder kritisch einschätzen oder gar ablehnen. Für pädagogische Kräfte ist die Medikamentengabe an Kinder ein Thema, welches viele Fragen aufwirft:

- Können Eltern verlangen, dass ihrem Kind in Tageseinrichtungen oder in der Kindertagespflege Medikamente verabreicht werden?
- Wie ist das Ausmaß der Verantwortung für die pädagogischen Fachkräfte?
- Welche pädagogische Verantwortung müssen pädagogische Fachkräfte mittragen?
- Welche Grenzen müssen pädagogische Fachkräfte deutlich machen?
- Wie ist die haftungsrechtliche Absicherung?

Die folgenden Ausführungen behandeln den Umgang mit medizinisch notwendigen Medikamenten in Tageseinrichtungen und sollen für Träger, pädagogische Fachkräfte und Fachberatungen eine Orientierungshilfe darstellen.

Diese Orientierungshilfe gibt grundsätzlich auch für die Betreuung in der Kindertagespflege wichtige Hinweise.

Hierbei sind allerdings die Besonderheiten im Angestelltenverhältnis, beziehungsweise in selbstständiger Tätigkeit und die individuellen Regelungen im Vertretungsfall zu berücksichtigen. So wird in den meisten Fällen die Kindertagespflegeperson eine eigenständige Entscheidung darüber treffen können, ob sie sich zur Medikamentengabe bereit erklärt. Im Rahmen der Vermittlung kann hier frühzeitig Klarheit geschaffen werden. Besteht ein Anstellungsverhältnis sollte der Anstellungsträger entscheiden und damit klare Regelungen treffen.

Rechtliche Ausgangslage

Durch die Aufnahme eines Kindes in eine Tageseinrichtung entsteht ein Rechtsverhältnis zwischen dem Träger der Einrichtung und den Eltern des Kindes (Aufnahmevertrag/Betreuungsvertrag), das auch als Betreuungsverhältnis bezeichnet wird. Ein Teil der elterlichen Sorge wird mit der Aufnahme des Kindes in die Tageseinrichtung oder Tagespflege auf die Betreuungsinstitution übertragen (§§ 1626 und 1631 BGB beschreiben die Rechte und Pflichten der elterlichen Sorge). Dieser Betreuungsvertrag enthält bestimmte Rechte und Pflichten, an die sich Eltern und Träger halten müssen.

Die Grundsätze der Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Kindertagespflegestellen im Achten Sozialgesetzbuch besagen: „Der Förderauftrag umfasst Erzie-

hung, Bildung und Betreuung des Kindes und bezieht sich auf die soziale, emotionale, körperliche und geistige Entwicklung des Kindes.“ (§ 22 Abs. 3 SGB VIII)

Laut eines Rechtsgutachtens vom Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF) begründet sich aus diesem grundsätzlichen Versorgungsauftrag von Tageseinrichtungen auch die Verabreichung von Medikamenten, um den Fördergrundsätzen nach §§ 22 und 22a Abs. 4 gerecht zu werden. Denn der Träger einer Kindertageseinrichtung hat dafür zu sorgen, dass auch eine gesundheitliche Versorgung der anvertrauten Kinder stattfindet.

Eine eindeutige gesetzliche Regelung zur Medikamentengabe in Tageseinrichtungen für Kinder und in der Kindertagespflege ist nicht vorhanden.

Welche verbindlichen Vorgaben für den Umgang mit Medikamenten in einer Tageseinrichtung für Kinder gelten, liegt im Verantwortungsbereich des Trägers. Dieser entscheidet über die grundsätzliche Verabreichung von Medikamenten während des Aufenthaltes der Kinder in der Einrichtung und legt Vorgaben zur Umsetzung fest.

Der Träger der öffentlichen Jugendhilfe trägt die Verantwortung dafür, dass eine adäquate Betreuung auch für Kinder mit einer Behinderung oder einer chronischen Erkrankung sichergestellt ist.

Zwei Ausgangslagen für eine Medikamentengabe in der Kindertagesbetreuung sind zu unterscheiden:

1. Das Kind benötigt nach einer vorübergehenden Erkrankung weiterhin Medikamente

Es kommt immer häufiger vor, dass Kinder, die nach einer Infektion noch eine weitere Zeit Antibiotika einnehmen müssen, die Einrichtung mit Zustimmung des Arztes wieder besuchen können, sobald die Infektionszeit und die akute Krankheit des Kindes beendet ist. Eine solche Verabreichung von Medikamenten sollte grundsätzlich in der Einrichtung möglich sein, damit die Kinder nicht zu lange vom Besuch der Einrichtung ausgeschlossen werden. Voraussetzung dafür sollte jedoch sein, dass die Einnahme der Medikamente nicht auch vor- oder nach dem Besuch der Einrichtung durch die Erziehungsberechtigten erfolgen kann.

Ein vertrauensvoller Austausch zwischen Eltern, dem behandelnden Arzt und der Einrichtung ist zum Wohl der Kinder unabdingbar.

Es wird selbstverständlich vorausgesetzt, dass das Kind nicht akut erkrankt, sondern in der Lage ist, die Einrichtung zu besuchen. Hat das Kind Fieber oder einen ansteckenden Infekt, kann die Einrichtung den Besuch zum Schutze aller Kinder, die die Tageseinrichtung besuchen, ablehnen.

Allerdings stellt eine leichte Erkältung des Kindes (Husten, Schnupfen) keinen Grund dar, die Betreuung in der Tageseinrichtung abzulehnen (vgl. Kita aktuell NW Nr. 11/97, S. 239).

Die Verabreichung von Medikamenten aufgrund einer solchen leichten Erkältung zum Beispiel in Form eines Hustensafts oder einer Wundcreme beim Wickeln sollte in den Tagesablauf der Einrichtung integrierbar sein (vgl. Das Jugendamt, Heft 05/2013, S. 249f.).

Da alle Tageseinrichtungen für Kinder mit akuten Erkrankungen und der Medikamentengabe nach vorübergehenden Erkrankungen konfrontiert sein können, ist es wichtig, dass Träger standardisierte Verfahren und Regelungen für die Medikamentengabe entwickeln.

2. Das Kind benötigt aufgrund einer chronischen Erkrankung dauerhaft notwendige Medikamente:

Auch für Kinder mit einer chronischen Erkrankung oder einer Behinderung gilt der Rechtsanspruch auf Förderung in Tageseinrichtungen (§ 22a Abs. 4 SGB VIII). Damit alle Kinder im Sinne einer inklusiven Betreuung gemeinsam gefördert werden können, ist die Medikamentengabe an Kinder mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung eine Voraussetzung.

Beim Träger der öffentlichen Jugendhilfe liegt die Gesamt- und Planungsverantwortung (§ 79 Abs. 1 SGB VIII). Das bedeutet:

„Letztlich liegt es im Verantwortungsbereich der Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, dafür Sorge zu tragen, dass auch Kinder mit einem besonderen Behandlungsbedarf die Möglichkeit erhalten, in Tageseinrichtungen oder Kindertagespflege gefördert zu werden. (§ 85 Abs. 1 iVm „§ 2 Abs. 2 Nr.3, § 3 Abs. 2 S. 2 SGB VIII). Dieser hat dem Kind einen Platz in einer Kindertageseinrichtung zu verschaffen, in der es entsprechend den Vorgaben des § 22 Abs. 1 SGB VIII gefördert wird (Grube, in: Hauck/Noftz, SGB VIII, Stand: 07/2005, § 24 Rn 14). Der öffentliche Jugendhilfeträger ist daher verpflichtet, Umstände in den Tageseinrichtungen zu schaffen, die die Betreuung solcher Kinder, inklusiver der Versorgung mit den benötigten Medikamenten, ermöglichen.“

(Das Jugendamt, Heft 05/2013, S.250)

Die Leistung muss vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe nicht selbst erbracht werden, der Anspruch des Kindes muss jedoch sichergestellt werden. Darüber hinaus ist keine Zuweisung der Kinder gegenüber Trägern von Einrichtungen möglich, weshalb Freie Träger die Aufnahme chronisch kranker Kinder ablehnen können. Es liegt also im Ermessen des Trägers einer Einrichtung, ob dieser der Verabreichung von Medikamenten durch die pädagogische Fachkraft grundsätzlich zustimmt.

„Der Träger der öffentlichen Jugendhilfe muss daher, um seiner Verantwortung gerecht zu werden, versuchen, Träger zu finden, die zur Aufnahme chronisch kranker Kinder bereit sind. Dies wird ihm gelingen, wenn er Ängste im Zusammenhang mit der Behandlung solcher Kinder durch Aufklärung und Weiterbildung abbaut und für sichere Rahmenbedingungen in den Tageseinrichtungen sorgt.“ (Das Jugendamt, Heft 05/2013, S.251)

Bei chronisch kranken Kindern soll eine zusätzlich zum Betreuungsvertrag abgeschlossene Vereinbarung, die eine genaue Beschreibung der Vorgehensweisen und Verantwortungen beinhaltet, die pädagogischen Fachkräfte absichern. (Siehe Anlage 1)

Eine zusätzliche Aufnahme dieser Aufgabe in den Arbeitsvertrag bindet die pädagogischen Fachkräfte dann an diese Verpflichtung. Neben der erforderlichen schriftlichen Anweisung eines Arztes/einer Ärztin zur Medikation müssen auch Vertretungsregelungen getroffen sein.

Was ist bei der Medikamentengabe zu beachten?

Die Medikamentenvergabe sollte im Betreuungsvertrag festgeschrieben werden!

Dabei hat der Träger das Ermessen, welche Vereinbarungen abgeschlossen werden. Durch die Aufnahme eines Kindes in eine Tageseinrichtung entsteht ein Rechtsverhältnis zwischen dem Träger der Einrichtung und den Eltern des Kindes (Aufnahmevertrag /Betreuungsvertrag), welches auch als Betreuungsverhältnis bezeichnet wird. Ein Teil der elterlichen Sorge wird mit der Aufnahme des Kindes in die Tageseinrichtung oder Tagespflege auf die Betreuungsinstitution übertragen (§§ 1626 und 1631 BGB beschreiben die Rechte und Pflichten der elterlichen Sorge).

Dieser Betreuungsvertrag enthält bestimmte Rechte und Pflichten, an die sich Eltern und Träger halten müssen. Nur wenn der Träger in diesen Vertrag die Regelungen zur Medikamentenabgabe aufnimmt, können Eltern auch verlangen, dass dem Kind die für sein

Wohlergehen notwendigen Medikamente in der Einrichtung verabreicht werden. Dies gilt insbesondere bei chronisch erkrankten Kindern.

Jede Medikamentengabe erfordert das Einverständnis der Personensorgeberechtigten bzw. Erziehungsberechtigten!

Die Einwilligung der Eltern beziehungsweise der Sorgeberechtigten des Kindes muss vorliegen. Ohne Einwilligung darf kein Medikament verabreicht werden! Würde gegen die Einwilligung der Sorgeberechtigten ein Kind medikamentiert, läge der Tatbestand der Körperverletzung vor.

Die Medikamentengabe erfordert eine entsprechende Verordnung eines Arztes!

Das Medikament, das vom Arzt für medizinisch notwendig erachtet wird, sollte dem Kind in der Tageseinrichtung nach Anweisung des Arztes verabreicht werden. Die Einrichtung sollte auf Beratung oder Auskunft durch den behandelnden Arzt bestehen. Klarheit bringt zum Beispiel eine Kopie des Rezeptes und eine Dosierungsanleitung des behandelnden Arztes. Bei der Medikamentengabe gibt es keine Begrenzung des Personenkreises; auch Säuglinge, die auf ein Medikament angewiesen sind, können versorgt werden.

Der Medikamentenschrank muss für Kinder unzugänglich sein und unter Verschluss stehen!

Der Standort muss geeignet sein und zwar im Sinne der Praktikabilität, wie auch Eignung für die Verwahrung von den Medikamenten, die zumeist unter bestimmten Temperaturen gelagert werden müssen. Zudem ist auf jedem Medikament der Name des Kindes zu verzeichnen, um Verwechslungen auszuschließen.

Welche haftungsrechtlichen Auswirkungen sind zu bedenken?

Das Rundschreiben der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) vom 15.06.2010 (Anlage 2) gibt wichtige Hinweise zur Rechtsauffassung der DGUV zum Versicherungsschutz des pädagogischen Personals bei Medikamentengabe an Kinder und eventuell auftretenden Gesundheitsschäden:

So wird eine Komplikation, die beispielsweise durch falsche Dosierung hervorgerufen wird, als Arbeitsunfall eingeschätzt, eine Unterlassung der Medikamentengabe und die damit verbundenen Komplikationen allerdings nicht. Da es auch uneindeutige Fälle gibt, wie zum Beispiel das Auftreten von Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten, von deren Einnahme die pädagogischen Fachkräfte nicht wussten oder unvorhersehbare allergische Reaktionen, die im Einzelfall eine Ablehnung als Arbeitsunfall nach sich ziehen, sollte der Träger sein Personal und die Einrichtung gegen haftungsrechtliche Risiken, die sich hieraus ergeben können, zusätzlich versichern.

Was gibt dem pädagogischen Personal zusätzliche rechtliche Sicherheit?

Es ist erforderlich, dass – ähnlich wie die Führung eines Erste-Hilfe-Protokolls – eine präzise Dokumentation über die Medikamentenabgabe geführt wird. So sollten Datum, Uhrzeit, Name des Kindes, Bezeichnung des Medikamentes, Dosierung und Name der verantwortlichen Fachkraft sorgfältig aufgezeichnet werden.

Zwischen Träger bzw. Leitungskraft und den pädagogischen Fachkräften sollte festgelegt werden, wer die Versorgung chronisch kranker Kinder in der Kita übernimmt, damit klare Verantwortungsbereiche bestehen und möglichst immer dieselbe Person dem jeweiligen Kind das Medikament verabreicht. Eine Beobachtung des jeweiligen Kindes durch die verantwortliche Fachkraft ist erforderlich; auch wichtige Ereignisse im Tagesgeschehen und beobachtbare Wirkungen, auch Nebenwirkungen, sind zu protokollieren und den Eltern unbedingt mitzuteilen. Diese Dokumentation bietet allen Beteiligten rechtliche Sicherheit und sollte noch ein Jahr nach Entlassung des Kindes verwahrt werden.

Wo liegen die Grenzen der Medikamentenverabreichungen?

Jegliche Medikamenteneinnahme, die im Elternhaus stattfinden kann, also vor oder nach dem Besuch der Kindertageseinrichtung, sollte auch dort erfolgen.

Auch die Entscheidung von Eltern, ihrem Kleinstkind beispielsweise Vitamin D zur Rachitisprophylaxe oder Fluorid zur Kariesprophylaxe vorbeugend zu verabreichen, kann nicht dazu führen, dass die pädagogischen Fachkräfte in Tageseinrichtungen diese Aufgabe übernehmen. Die Verantwortung für die Prophylaxe liegt eindeutig im Elternhaus.

Zusammenfassung:

- **Verabreichen Sie Medikamente grundsätzlich nur auf die entsprechende Verordnung eines Arztes und vergewissern Sie sich, dass diese vorliegt.**
- **Benennen Sie eine verantwortliche Kraft für die Medikation (erübrigt sich in der Kindertagespflege).**
- **Sorgen Sie für eine Vertretung.**
- **Führen Sie eine Dokumentation über die Verabreichung der Medikamente für die betroffenen Kinder mit Angabe von Datum, Zeit und Unterschrift, die jederzeit von den Eltern eingesehen werden kann.**
- **Führen Sie an zentraler Stelle eine Auflistung aller wichtigen Daten des Kindes: Rufnummer der Eltern, des behandelnden Arztes, Krankheitsbild und zu veranlassende Maßnahmen im Notfall (Zugriff nur für das Personal ermöglichen).**
- **Hängen Sie eine Liste mit Notfallnummern von Rettungsdiensten, Apotheken, Krankenhäusern, Notfallzentralen aus.**
- **Binden Sie die Betreuung (insbesondere chronisch) kranker Kinder z. B. bei Diabetes muss regelmäßig Blutzucker gemessen werden, in ihre Tagesabläufe ein, um eine ausreichende Betreuung aller Kinder zu gewährleisten.**
- **Sichern sie die Medikamente vor dem Zugriff von Kindern.**
- **Versehen sie die Medikamente mit dem Namen des zu behandelnden Kindes und bewahren sie es zusammen mit der ärztlichen Einnahmebeschreibung auf.**
- **Achten sie auf das Verfallsdatum und die Lagerungshinweise.**

Anlage 1 Muster

Vereinbarung über die Medikamentierung in der Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege

zwischen (Träger):

und den Erziehungsberechtigten; Name:

Name des Kindes

geboren am:

in der Einrichtung betreut ab:

wird nachfolgende Vereinbarung getroffen:

Das Kind benötigt:
tion):

(Beschreibung/Benennung der Medika-

Inhalte der Vereinbarung können sein:

- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben eine schriftliche Stellungnahme über das Krankheitsbild, sowie notwendige Behandlungsschritte des behandelnden Arztes erhalten.
- Eine Bestätigung des Arztes, dass aus medizinischer Sicht der Besuch einer Tageseinrichtung möglich ist, liegt ebenfalls vor. Die Bestätigung kann auch Teil der Stellungnahme sein.
- Den Ausführungen liegt ebenfalls eine genaue Dosierungsanleitung bei.
- Die Medikamentengabe wird dokumentiert.
- Eine Grundmedikation wird, soweit möglich, von den Eltern durchgeführt.
- Ein Elternteil muss für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter telefonisch erreichbar sein.
- Veränderungen des Gesundheitszustandes oder der Medikation müssen der Einrichtung umgehend schriftlich vorliegen.
- Soweit erforderlich nimmt ein Elternteil bei Aktionen außerhalb der Tageseinrichtung, die besondere Sorgfalt benötigen, teil.
- Während der Betreuungszeiten muss die Anwesenheit einer in die Medikation eingewiesenen Mitarbeiterin, eines Mitarbeiter sichergestellt sein.

Die Medikamente werden sachgerecht und kindersicher aufbewahrt. Sie sind mit dem Namen des Kindes zu versehen.

- Es finden regelmäßige Gespräche zwischen Eltern und Tageseinrichtung zur Situation des Kindes statt.

Ort, Datum

Erziehungsberechtigter

Unterschrift des Trägers

DGUV, Mittelstr. 51, 10117 Berlin

Rundschreiben DGUV

An die Mitglieder der Deutschen Gesetzlichen
Unfallversicherung

Rundschreiben - 0320/2010 vom 15.06.2010

Betreff:

Arbeitsunfall von Kindern bei Medikamentengabe in einer Kindertageseinrichtung usw.

DOK:

311.081

Sachgebiet(e):

UV-Recht

Ansprechpartner:

Eberhard Ziegler

Tel.: 030 288763855

Fax: 030 288763860

E-Mail: eberhard.ziegler@dguv.de

Freigabe durch:

Dr. Joachim Breuer

Arbeitsunfall von Kindern bei Medikamentengabe in einer Kindertageseinrichtung usw.

311.081

Soweit erkennbar, wird die Frage des Versicherungsschutzes der Kinder bei Medikamentengabe von den betroffenen Mitgliedern unterschiedlich beurteilt. Da auch von anderer Seite, insbesondere auch der Politik, diese Frage an die DGUV herangetragen worden ist, hat sich der Ausschuss Rechtsfragen der Geschäftsführerkonferenz der DGUV in seiner Sitzung am 16.03.2010 mit dieser Frage beschäftigt. Er vertritt in dieser Frage folgende Rechtsauffassung:

1. Kommt es bei der Gabe eines Medikamentes an ein Kind in einer Kindertageseinrichtung oder bei einer Tagespflegeperson zu einem Fehler, der zu einem Gesundheitsschaden des Kindes führt, liegt ein Arbeitsunfall vor. Zu denken ist dabei an eine falsche Dosierung des Medikamentes, eine Infektion bei einer Injektion usw.
2. Kommt es zu einem Gesundheitsschaden eines Kindes, weil die an sich gebotene und vereinbarte Medikamentengabe unterlassen wird, liegt ein von außen einwirkendes Ereignis nicht vor und grundsätzlich ist damit die Anerkennung eines Arbeitsunfalls nicht möglich.
3. Auch bei korrekter Medikamentengabe kann dadurch ein Gesundheitsschaden provoziert werden. Denkbar wäre eine Wechselwirkung mit anderen Medikamenten oder mit Nahrungsmitteln, eine andere beim Kind bestehende Erkrankung, die evt. sogar bisher un bemerkt war oder eine zum ersten Mal auftretende allergische Reaktion auf das verabreichte Medikament. In diesen Fällen kann eine Ablehnung nur dann erfolgen, wenn der „normalen Medikamentengabe“ nicht der Rang einer rechtlich wesentlichen Ursache zukommen kann. Das ist dann der Fall, wenn die überragende Bedeutung für den Gesundheitsschaden außerhalb des versicherten Bereiches liegt. Vorstellbar wäre dies z.B. in dem Fall, dass die Eltern dem Kind noch ein anderes Medikament verabreicht haben (z. B. wegen einer neuen Erkrankung) und dieses dann bei der korrekten Gabe der Dauermedikation aufgrund der Wechselwirkung zu einem Gesundheitsschaden führt.

Ähnliche Fallgestaltungen können auch bei Schülern, insbesondere in der Grundschule, auftreten. Hierfür gelten die allgemeinen Regelungen der gesetzlichen Unfallversicherung unter Berücksichtigung der Erkenntnisfähigkeit der jeweiligen Versicherten und der besonderen Beziehung Lehrer – Schüler. Näheres hierzu wird noch ausgearbeitet und dann bekannt gegeben werden.

Wir bitten, in entsprechenden Fällen gemäß den oben genannten Festlegungen zu verfahren.

Anlage 3a

Medikation

Name, Vorname des Kindes:	Geburtsdatum des Kindes:

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

	Medikament	Medikament	Medikament
morgens	Uhrzeit: Dosierung*:	Uhrzeit: Dosierung*:	Uhrzeit: Dosierung*:
mittags	Uhrzeit: Dosierung*:	Uhrzeit: Dosierung*:	Uhrzeit: Dosierung*:
nachmittags	Uhrzeit: Dosierung*:	Uhrzeit: Dosierung*:	Uhrzeit: Dosierung*:
Verabreichungszeitraum			
Anwendungshinweise*			

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des behandelnden Arztes

*Bei **Dosierung** sind konkrete Angaben zu Art (z.B. Tropfen, Tablette ...) und Menge zu vermerken.
Bei **Anwendungshinweisen** sind Angaben zur Einnahme (z.B. vor/während/nach dem Essen, mit/ohne Milchprodukte ...) und zum lokalen Anwendungsbereich (z.B. oral ...) zu vermerken.

Anlage 3b

Medikation bei akutem Bedarf

Name, Vorname des Kindes:	Geburtsdatum des Kindes:

Folgende Medikamente müssen dem o. g. Kind bei akutem Bedarf verabreicht werden:

	Medikament	Medikament	Medikament
soll bei Auftreten folgender <u>Beschwerden</u> / <u>Symptomen</u> verabreicht werden:	<u>Beschwerde:</u> Dosierung*:	<u>Beschwerde:</u> Dosierung*:	<u>Beschwerde:</u> Dosierung*:
Verabreichungszeitraum			
Anwendungshinweise			

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des behandelnden Arztes

*Bei **Dosierung** sind konkrete Angaben zu Art (z.B. Tropfen, Tablette ...) und Menge zu vermerken.
Bei **Anwendungshinweisen** sind Angaben zur Einnahme (z.B. vor/während/nach dem Essen, mit/ohne Milchprodukte ...) und zum lokalen Anwendungsbereich (z.B. oral ...) zu vermerken.

Anlage 4 Dokumentation Medikation

Name / Träger der Kindertageseinrichtung:
 (Internes Dokument der Einrichtung)

Jahr / Monat:

Name und Vorname des Kindes: Geburtsdatum:

Zuständige Fachkraft: Unterschrift/Kürzel:

Stellvertretung: Unterschrift/Kürzel:

Tag	Medikament 1:			Medikament 2:			Unterschrift / Kürzel
	Morgens/ Uhrzeit	Mittags/ Uhrzeit	Nachm./ Uhrzeit	Morgens/ Uhrzeit	Mittags/ Uhrzeit	Nachm./ Uhrzeit	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							