

Wie gut sind chronisch kranke Kinder versorgt?

Speziell geschulte Fachkräfte könnten sowohl Aufklärung als auch Präventionsarbeit leisten, sagt Andreas Neu

Interview: Carmela Negrete

In Berlin müssen Schüler für Workshops zur Aufklärung über Drogen und Alkohol teilweise selbst bezahlen. Ist die Diabetesprävention besser in den Schulen verankert?

Die Aufklärung zum Thema Diabetes ist in aller Regel kostenfrei. Sie erfolgt meist dort, wo ein Kind mit Diabetes die Schule besucht, und kann von den Eltern übernommen werden oder durch die betreuende Diabeteseinrichtung erfolgen. Häufig kommt jemand aus dem Behandlungsteam in die Klasse und spricht dort über die Erkrankung. Eine allgemeine Aufklärung über Diabetes ist meines Wissens allerdings nicht fest in den Lehrplänen verankert.

Wie bewerten Sie die aktuelle Versorgungssituation von Kindern mit Diabetes und anderen chronischen Erkrankungen an Schulen?

Chronische Erkrankungen spielen im schulischen Alltag häufig nur eine nachgeordnete Rolle, obwohl je nach Erhebung zwischen 15 und 25 Prozent aller Kinder und Jugendlichen von einer chronischen Erkrankung betroffen sind. Im Alter zwischen drei und 15 Jahren hat etwa jedes vierte bis fünfte Kind einen besonderen Versorgungsbedarf. Medizinische Begleitung und Unterstützung sind zwar wichtig, können aber in der Regel nicht von Lehrkräften übernommen werden, da sie dafür nicht ausgebildet sind. Deshalb werden chronisch kranke Kinder häufig nicht ausreichend begleitet und unterstützt.

Sollte die Prävention und Früherkennung von Diabetes stärker in Schulen verankert werden?

Typ-1-Diabetes ist eine Autoimmunerkrankung und lässt sich nicht verhindern. Es gibt keine Präventionsmöglichkeiten. Die Erkrankung tritt plötzlich und ohne eigenes Verschulden auf und kann jedes Kind treffen. Deshalb geht es hier vor allem darum, über Symptome und Behandlungsmöglichkeiten aufzuklären. Bei Typ-2-Diabetes spielen Ernährung, Bewegung und somit Lebensstilfaktoren eine wichtige Rolle. Deshalb sind sowohl Verhaltens- als auch Verhältnisprävention wichtige Instrumente. Schulgesundheitsfachkräfte können in diesem Bereich präventiv tätig werden. Bei Typ-1-Diabetes übernehmen sie dagegen eher therapeutische und unterstützende Aufgaben.

Sie haben vor kurzem einen Bericht vorgestellt. Welche Empfehlungen werden darin ausgesprochen?

Es ist ein Expertenbericht, der bestehende Erkenntnisse und Erfahrungen aus verschiedenen Modellprojekten zusammenfasst. Insgesamt sind derzeit rund 150 Schulgesundheitsfachkräfte in Deutschland tätig. In Berlin sind es lediglich sechs Fachkräfte – und die stehen rund 400.000 Schülern an allgemeinbildenden Schulen gegenüber. Schon diese Zahlen zeigen, wie groß der Bedarf ist. Zum Vergleich: In Belgien mit rund zwölf Millionen Einwohnern arbeiten etwa 3.300 Schulgesundheitsfachkräfte. Auch in Ländern wie Schweden, Finnland, Dänemark, Großbritannien, Polen und den USA gehört das längst zum Standard. Die Modellprojekte haben eindeutig gezeigt, dass der Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften sinnvoll, praktikabel und finanzierbar ist. Überall dort, wo sie eingesetzt wurden, fällt die Resonanz ausgesprochen positiv aus – bei Schülern, Eltern, Lehrkräften und weiteren Beschäftigten an Schulen.

Was tun diese Schulgesundheitsfachkräfte konkret?

Ihre Aufgaben sind breitgefächert. Sie betreuen Kinder mit chronischen Krankheiten wie Diabetes, Asthma, Allergien, Rheuma oder Krebserkrankungen. Gleichzeitig kümmern sie sich um akute gesundheitliche Probleme im Schulalltag. Wenn sich ein Kind auf dem Pausenhof verletzt, plötzlich Bauchschmerzen bekommt oder Symptome einer Infektion zeigt, sind sie ebenfalls Ansprechpartner. Und sie können durch Aufklärung und Präventionsarbeit wesentlich zur Gesundheitskompetenz junger Menschen beitragen.

Angesichts der großflächigen Kürzungen beim Sozialen: Was passiert, wenn hier nicht investiert wird?

Zunächst könnte man denken, dass Schulgesundheitsfachkräfte hohe zusätzliche Kosten verursachen. Interessanterweise zeigen die bisherigen Erfahrungen das Gegenteil: An hessischen Gesamtschulen sind die Rettungswageneinsätze nach Einführung von Schulgesundheitsfachkräften um 64 Prozent zurückgegangen. Die Behandlungskosten wurden um 14 Prozent reduziert. Für Hessen wurde allein für das Jahr 2025 ein Einsparpotential von rund 1,5 Millionen Euro errechnet. Es werden also nicht nur Kosten verursacht, sondern in vielen Bereichen sogar erhebliche Kosten eingespart.

Die größte Schwierigkeit liegt in den Zuständigkeiten. Bildung ist bekanntlich Ländersache, Gesundheits- und Präventionspolitik wird dagegen auf Bundesebene geregelt. Gleichzeitig sind viele Schulen kommunal organisiert. Deshalb stellt sich die Frage, wer letztlich verantwortlich ist und die Umsetzung finanziert. Als Vorbild könnte der »Digitalpakt Schule« dienen. Dort wurden zunächst auf Bundesebene die rechtlichen Rahmenbedingungen geschaffen. Anschließend erfolgte die Umsetzung durch Länder und Kommunen. Ein ähnliches Modell wäre auch für Schulgesundheitsfachkräfte denkbar. Voraussetzung ist jedoch ein klarer politischer Wille.

Andreas Neu ist Professor an der Universität Tübingen und spezialisiert auf Kinder- und Jugendmedizin, insbesondere die Behandlung und Erforschung von Diabetes.

<https://www.jungewelt.de/artikel/524866.schulgesundheits-wie-gut-sind-chronisch-krank-kinder-versorgt.html>