

Vorlage an den Landrat

Bericht zum Postulat [2024/353](#) «Diabetes Typ 1 im Kitaalltag»
2024/353

vom 2. Juni 2026

1. Text des Postulats

Am 30. Mai 2024 reichte Miriam Locher das Postulat 2024/353 «Diabetes Typ 1 im Kitaalltag» ein, welches vom Landrat am 14. November 2024 mit folgendem Wortlaut überwiesen wurde:

Diabetes mellitus Typ 1 stellt eine Autoimmunerkrankung dar, bei der die Abwehrzellen des Körpers die insulinproduzierenden Betazellen der Bauchspeicheldrüse direkt und gezielt angreifen und zerstören. Die Ursache ist nicht gänzlich geklärt. Tatsache ist, dass bei Typ-1 Diabetes die Bauchspeicheldrüse wenig oder kein Insulin bildet.

Typ-1 ist die häufigste Art und gleichzeitig eine der häufigsten chronischen Krankheiten bei Kindern und für etwa zwei Drittel aller Fälle verantwortlich. Eines von 350 Kindern hat im Alter von 18 Jahren Typ-1 Diabetes entwickelt. Gemäss dem Fachmagazin «The Lancet» nehmen die Erkrankungen stetig zu, insbesondere bei Kindern unter fünf Jahren. Dabei sieht man den Kindern die Krankheit nicht an und erkrankte Kinder sind im Grundsatz genauso belastbar wie gesunde Kinder und müssen daher keine Sonderrolle einnehmen. Sie haben kaum Einschränkungen und die Kinderrechtskonvention unterstreicht das Recht des an Diabetes erkrankten Kindes auf Chancengerechtigkeit und eine unbeschwerte Kindheit. Diabetes ist nicht ansteckend.

Damit das geschilderte Leben möglich ist, braucht es Management und Unterstützung. Und natürlich auch Beratung aller Involvierten. Nicht nur der Kinder und Ihren Familien, sondern auch der Betreuenden über die Familie hinaus.

Bei Diabetes Typ-1 produziert die Bauchspeicheldrüse wie erwähnt zu wenig oder gar kein Insulin. Deshalb muss das überlebenswichtige Hormon Insulin dem Körper zugeführt werden. Das Insulin reguliert dabei den Blutzucker und die Verwertung des Blutzuckers. Das heisst auch, dass der Insulinbedarf sehr schwankend ist und stark von der Nahrung und Bewegung abhängt. Die Behandlung erfolgt also durch das Spritzen von Insulin, um den Blutzucker im Normbereich und nicht zu hoch oder zu tief zu halten. Diese Insulininjektionen werden beim Kleinkind von den Eltern, vom heranwachsenden Kind auch selbst gemacht. Eine regelmässige Blutzuckerbestimmung muss zur Bestimmung der Werte durchgeführt werden. Heute gibt es vielerlei Hilfsmittel und die Forschung arbeitet stetig daran, dass die Behandlung vereinfacht wird.

Für die Gewährleistung des Schulbesuches existiert bei uns ein Merkblatt für den Umgang mit chronischen Krankheiten an Schulen. https://kanton.baselland.ch/bildungs-kultur-und-sportdirektion/bildung-handbuch/regelprozesse-steuerung/paedagogische-organisation-tagesstrukturen/copy2_of_template/ftw-simplelayout-filelistingblock-1/20200120-def-mb-chrkranke-

[docx.pdf/@@download/file/20200120_DEF_MB_chrkrankte.docx.pdf](#) Darin ist Grundlegendes geklärt und es kann jederzeit darauf zurückgegriffen werden. Was allerdings ungeklärt ist, ist die ausser-schulische oder vorschulische Betreuung der Kinder, insbesondere in Kitas. Wenn eine Erkrankung bei einem Kleinkind festgestellt wird, kann es Stand heute, von der besuchten Kita vom weiteren Besuch ausgeschlossen werden. Dies ist eine belastende Ausgangslage.

Aus diesem Grund bitte ich die Regierung um die Prüfung und den Bericht darüber, wie sichergestellt werden kann, dass erkrankte Kinder ein Recht auf einen Betreuungsplatz haben. Insbesondere ist der Fokus darauf zu legen, wie die Weiterbildung für Betreuungspersonen abgegolten werden kann, wie die Frage der Haftung geklärt werden kann und welche Angebote im Kanton für betroffene Familien zur Verfügung stehen.

2. Stellungnahme des Regierungsrats

2.1 Einleitende Bemerkungen

In ihren Ausführungen hat die Postulantin die Autoimmunerkrankung Diabetes mellitus Typ 1 zusammenfassend beschrieben. Ergänzend kann basierend auf den [Informationen des Bundesamts für Gesundheit](#) (BAG) festgehalten werden, dass in der Schweiz rund eine halbe Million Menschen an einer der verschiedenen Formen von Diabetes leidet. Davon sind ca. zehn Prozent vom Typ 1 betroffen. Der Typ 1 kommt häufiger bei Kindern und jungen Erwachsenen vor, kann aber Menschen in jedem Lebensalter treffen. Die Vereinigung «Swiss Diabetes Kids» hält [auf ihrer Website](#) fest, dass aktuell etwa 3'500 Familien in der Schweiz von Diabetes Typ 1 im Kindes- und Jugendalter betroffen sind.

Typische Symptome, die auf eine Erkrankung hinweisen, sind ein deutlich erhöhter Durst, vermehrter Harndrang, Gewichtsverlust und deutlich erhöhte Müdigkeit und/oder ein deutlich erhöhtes Schlafbedürfnis.

Die Entstehung von Typ-1-Diabetes gilt gemäss BAG als nicht beeinflussbar. Meist spielen mehrere Faktoren eine Rolle, wobei genetische Veränderungen die wichtigsten sind. Bei einem Fünftel der Typ-1-Diabetiker sind weitere Fälle innerhalb der Familie bekannt. Derzeit ist der Typ-1-Diabetes unheilbar. Betroffene sind ein Leben lang auf die externe Zufuhr von Insulin angewiesen. Der Blutzuckerspiegel muss regelmässig gemessen werden. Die Behandlung von Diabetes Typ 1 erfolgt über Insulininjektionen oder -pumpen.

Wie von der Postulantin festgehalten, sind Kinder mit Diabetes Typ 1 grundsätzlich gleich leistungsfähig und können den gleichen Aktivitäten nachgehen wie Kinder ohne Diabeteserkrankung. Die familien- und schulergänzende Betreuung von diabetesbetroffenen Kindern, aber auch von Kindern mit anderen chronischen Erkrankungen, insbesondere von Kleinkindern, bringt jedoch Fragen mit sich und kann herausfordernd sein. Wenn bestimmte Voraussetzungen gegeben sind, ist die Betreuung von chronisch kranken Kindern in Kindertagesstätten, schulergänzenden Tagesstrukturen oder Tagesfamilien jedoch möglich, wie im Folgenden mit Fokus auf Diabetes Typ 1 aufgezeigt wird.

2.2 Rechtliche Grundlagen

Das Gesetz über die familienergänzende Kinderbetreuung ([SGS 852](#)) regelt die Aufgaben des Kantons und der Gemeinden im Bereich der familien- und schulergänzenden Kinderbetreuung von Kindern zwischen drei Monaten bis Ende der Primarstufe. Familien mit Kindern mit chronischen Krankheiten fallen ebenfalls unter den Geltungsbereich dieses Gesetzes. Ein grundsätzlicher Anspruch auf einen Betreuungsplatz ist rechtlich jedoch nicht verankert. Dies gilt für alle Kinder und ist auch künftig nicht vorgesehen.

Im Gegensatz zum Schulbesuch ist die familien- und schulergänzende Kinderbetreuung nicht verpflichtend. Entsprechend sind auch die Einrichtungen der Kinderbetreuung wie Kindertagesstätten,

schulergänzende Tagesstrukturen und Tagesfamilien nicht dazu verpflichtet, Kinder mit chronischen Krankheiten zu betreuen. Im Sinne der UN-Konventionen über die Rechte von Kindern und Menschen mit Behinderungen sollen aber auch Kinder mit chronischen Krankheiten ein Betreuungsangebot besuchen können. Auch regelt das Gesetz über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtegesetz BL, BRG, [SGS 109](#)) ein umfassendes Benachteiligungsverbot. Zwar besteht im Bereich der familien- und schulergänzenden Kinderbetreuung kein individueller Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz, und die Einrichtungen sind grundsätzlich frei in ihrer Aufnahmepolitik. Diese Autonomie der Aufnahmefreiheit der Betreuungsangebote findet jedoch ihre Grenzen im Diskriminierungs- bzw. Benachteiligungsverbot. Eine generelle oder schematische Ablehnung eines Kindes allein aufgrund einer chronischen Erkrankung wie Diabetes Typ 1 wäre vor diesem Hintergrund rechtlich problematisch. Vielmehr ist im Einzelfall zu prüfen, ob und inwiefern durch zumutbare angemessene Vorkehrungen eine Betreuung ermöglicht werden kann.

2.3 Voraussetzungen für die Betreuung eines Kindes mit Diabetes Typ 1

Zusammenfassend lässt sich festhalten: Zentrale Voraussetzung für eine gelingende Betreuung von Kindern mit Diabetes Typ 1 (oder einer anderen chronischen Krankheit) ist die grundlegende Bereitschaft der Leitung (oder Betreuungsperson) des Betreuungsangebots, ein Kind mit einer chronischen Erkrankung zu betreuen. Diese Bereitschaft kann durch die Verfügbarkeit von Informationen und Unterstützungsangeboten gefördert werden.

Ist die grundlegende Bereitschaft vorhanden und kommt es zur Aufnahme (oder Weiterbetreuung) eines Kindes, sind klare Absprachen zwischen den Erziehungsberechtigten und dem Betreuungspersonal, eine offene Kommunikation und Schulungen der betreuenden Personen von grosser Bedeutung, damit die Betreuung des betroffenen Kindes bestmöglich erbracht werden kann. Gegebenenfalls braucht es im Betreuungsalltag punktuelle Unterstützung, beispielsweise von der Kinder-*spitex*.

Letztlich obliegt der Entscheid, ob ein betroffenes Kind in der Einrichtung (oder Tagesfamilie) unter Berücksichtigung der gegebenen Umstände des Kindes und der Einrichtung (oder Tagesfamilie) betreut werden kann, dem Betreuungsangebot. Angesichts der Vielzahl an Betreuungsangeboten und den bisherigen Erfahrungen (vgl. 2.4) kann die Ausgangslage für Familien, die ihr von Diabetes betroffenes Kind familienergänzend betreuen lassen möchten, als gut bezeichnet werden.

2.4 Situation in Tagesbetreuungseinrichtungen für Kinder in BL

Im Kanton Basel-Landschaft gibt es (Stand März 2026) 133 [kantonal bewilligte Tagesbetreuungseinrichtungen für Kinder](#) (108 Kitas, 25 schulergänzende Tagesstrukturen) mit rund 5'100 Betreuungsplätzen sowie [12 anerkannte Tagesfamilienorganisationen](#). Nach Kenntnisstand des Amts für Kind, Jugend und Behindertenangebote (AKJB) der Bildungs-, Kultur- und Sportdirektion (BKSD), welches für die Bewilligung und Aufsicht der Kindertagesstätten (Kitas) und schulergänzenden Tagesstrukturen sowie für die Anerkennung der Tagesfamilienorganisationen zuständig ist, betreuen verschiedene Einrichtungen aktuell Kinder mit Diabetes Typ 1 unterschiedlichen Alters oder haben dies in der Vergangenheit schon einmal getan.

Dem AKJB sind derzeit keine Fälle bekannt, in denen Kinder aufgrund einer neu gestellten Diabetes-Diagnose von der Betreuung ausgeschlossen wurden. Auch sind dem AKJB keine Fälle bekannt, in denen Kinder aufgrund einer bereits vorhandenen Diagnose nicht in die Betreuung aufgenommen wurden. Dass solche Fälle existieren, ist nicht auszuschliessen. Bisher hat das AKJB dazu aber keine Anfragen, Meldungen oder Beschwerden erhalten.

Die konkreten Erfahrungen der Kitas, welche Kinder mit Diabetes Typ 1 betreuen oder betreut haben und von denen das AKJB Kenntnis hat, sind positiv. Zwar können sich z.B. bei der Ernährung Herausforderungen stellen. Diese können aber gemeistert werden. So berichtete beispielsweise eine Kita in Muttenz, die ein im Kleinkindalter an Diabetes Typ 1 erkranktes Kind betreut, dass die

Kita-Mitarbeitenden kostenlos an einem Einführungskurs des Universitäts-Kinderspitals beider Basel (UKBB) teilnehmen konnten und die Thematik dort sehr gut erklärt worden sei. Die Kita werde zudem von der Kinderspitex unterstützt, welche dreimal täglich zu den Mahlzeiten in die Kita komme. Insgesamt laufe die Betreuung des Kindes gut und die Mitarbeitenden fühlten sich zunehmend vertraut im Umgang mit der Thematik. Betont wurde von der Kitaleitung, dass die gute Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten sehr wichtig sei.

2.5 Verantwortung und Haftung von Betreuungspersonen

Bei verantwortungsvoller Wahrnehmung der Obhuts- und Aufsichtspflicht reduzieren Betreuungspersonen allfällige rechtliche Risiken. Ob es bei einem Vorfall, beispielsweise in der Betreuung eines chronisch kranken Kindes, zu rechtlichen Konsequenzen kommt, hängt immer von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Folgen einer Pflichtverletzung können strafrechtlicher, zivilrechtlicher und/oder disziplinarischer Natur sein. Straftatbestände, die in Frage kommen könnten, betreffen solche zur Gefährdung des Lebens und der Gesundheit, etwa das Aussetzen einer hilflosen Person einer Gefahr für das Leben oder die Gesundheit, die Unterlassung der Nothilfe sowie die Gefährdung des Lebens (Art. 127 ff. des Schweizerischen Strafgesetzbuchs, [SR 311.0](#)). Es ist zu beachten, dass sich Betreuungspersonen nicht nur durch ihr Handeln, sondern auch durch Unterlassen strafbar machen können.

2.6 Weitere Informationen und Unterstützungsmöglichkeiten

Für betroffene Familien sowie für Betreuungsangebote sind verschiedene Informationen und Unterstützungsmöglichkeiten zum Thema «Kinder mit Diabetes Typ 1» vorhanden.

Informationen und Angebote für Diabetes-Betroffene und deren Umfeld

Verschiedene Stellen in der Region sowie schweizweit sind spezialisiert auf das Thema Diabetes:

- [diabetesregionbasel](#)
- [Swiss Diabetes Kids](#)
- diabetesschweiz → Leben mit Diabetes → [Diabetes bei Kindern und Jugendlichen](#)

Für Betreuungsangebote können, ergänzend zu allgemeinen Informationen, unter anderem folgende spezifischen Informationen hilfreich sein:

- [Kinder mit Diabetes in Kindergarten und Kita](#) (Broschüre der Deutschen Diabetes Gesellschaft u.a.)
- [Diabetes in Kindergarten und Schule](#) (Merkblatt von diabetesschweiz)
- [Orientierung für Lehrpersonen](#) (Merkblatt abrufbar auf der Website von Swiss Diabetes Kids → [Materialien rund um Diabetes Typ 1](#))

Merkblatt für die Betreuung von chronisch kranken Kindern

Das AKJB hat in Zusammenarbeit mit der Abteilung Recht der BKSD und dem Amt für Gesundheit der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) ein Merkblatt «[Chronisch kranke Kinder in der familien- und schulergänzenden Kinderbetreuung](#)» erstellt. Orientiert hat sich das AKJB am bestehenden [Merkblatt für die Volksschule](#). Dieses wurde auf die Situation in der familien- und schulergänzenden Kinderbetreuung angepasst. Das Merkblatt soll Betreuungsangeboten in der familien- und schulergänzenden Kinderbetreuung (Kitas, schulergänzende Tagesstrukturen, Tagesfamilien) als Hilfestellung dienen und fasst die rechtlichen sowie weitere Rahmenbedingungen zusammen. Zudem enthält es Hinweise zum Thema «medizinische Handlungen» sowie zur Verantwortung und Haftung von Betreuungspersonen. Des Weiteren sind spezifische Informationen zum Thema Diabetes Typ 1 aufgeführt. Damit wurden die von der Postulantin vorgebrachten Fragen und Anliegen berücksichtigt.

Schulungen für Betreuungspersonal bezüglich Diabetes

Gemäss Auskunft der regionalen Diabetesgesellschaft «[diabetesregionbasel](#)» sind Schulungen des Betreuungspersonals auf Anfrage bei der regionalen Diabetesgesellschaft selbst, beim Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) und bei weiteren Spitälern (Endokrinologie), bei der Spitex (Diabetesfachpersonen) und bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten möglich.

Für die Einrichtung respektive das Betreuungspersonal fallen in der Regel keine Kosten für die Schulung an. Sollten sich dennoch finanzielle Fragen in Zusammenhang mit Schulungen ergeben, kann diabetesregionbasel um Unterstützung angefragt werden.

2.7 Fazit

Die Betreuung von Kindern mit Diabetes Typ 1 in Kitas und weiteren Betreuungsangeboten ist möglich und wird im Kanton Basel-Landschaft bereits praktiziert. Unterstützungsangebote für betroffene Familien und für Betreuungsangebote sind vorhanden. Ein Merkblatt zur Betreuung von Kindern mit chronischen Krankheiten in der familien- und schulergänzenden Kinderbetreuung wurde als Hilfestellung für die Betreuungsangebote sowie zur Orientierung betroffener Familien erstellt und ist wie oben erwähnt [publiziert](#). Darüber hinaus besteht aus Sicht des Regierungsrats derzeit kein weiterer Handlungsbedarf.

3. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, das Postulat 2024/353 «Diabetes Typ 1 im Kitaalltag» abzuschreiben.

Liestal, 2. Juni 2026

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Dr. Anton Lauber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich