

Stellungnahme zum Antrag

Kindergesundheit stärken – Versorgung umfassend verbessern und nachhaltig finanzieren **(Drucksache 21/2721)**

Im Namen des Verbands Leitender Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen Deutschlands (VLKKD) bedanken wir uns für die Einladung zur öffentlichen Anhörung und die Möglichkeit der Stellungnahme. Wir sind der Ansicht, dass bei allen laufenden Gesetzgebungsvorhaben die besonderen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen sowie eine flächendeckend gleichbleibend hohe Versorgungsqualität, Versorgungssicherheit und die Versorgungsgerechtigkeit für junge Familien besonderes Augenmerk verdienen.

Wir unterstützen vollumfänglich die Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin zum gleichen Antrag, und erlauben uns ergänzend wie folgt auszuführen:

Ad II.1. – Wir begrüßen die Forderung, die Leistungsgruppen 16 und 47 zu erhalten und weiterzuentwickeln. Diese Leistungsgruppen sollten im Rahmen der Weiterentwicklung des Groupers abgebildet werden. Auf dieser Basis sollte dann – unter Einbeziehung der Verbände – eine sachgerechte Operationalisierung der Strukturvorgaben erfolgen, die neben Qualitätsgesichtspunkten der Versorgungsrealität in der Fläche – die sich von der Erwachsenenmedizin auch im Hinblick auf die erreichbare Zahl spezialisierter Fachärzte wesentlich unterscheidet – Rechnung trägt. Wenn an der Streichung spezialisierter Leistungsgruppen festgehalten werden, muss zumindest verbindlich sichergestellt werden, dass deren Inhalte innerhalb der allgemeinen Leistungsgruppen der Kinder- und Jugendmedizin abgebildet werden. Zudem muss für die nicht-chirurgischen Erwachsenen-LG gelten, dass die Behandlung von Kindern und Jugendlichen bis zum Abschluss des 16. Lebensjahres den Leistungsgruppen der Pädiatrie zuzuordnen ist. Die Behandlung von Kindern in Erwachsenenabteilungen ohne pädiatrische Expertise ist inakzeptabel. Die Zuteilung des Sondererlös volumens muss sich daran orientieren.

Ad II.7. - Die hohe Komplexität der pflegerischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen, die anatomischen und physiologischen Besonderheiten der Altersgruppe und die Vielfalt besonderer Krankheiten sowie das Anleiten und Beraten von Bezugspersonen setzen eine Spezialisierung in der Pflege voraus und sind auch international üblich. Eine solche Spezialisierung erlaubt es, Wissen und Fähigkeiten gezielt einzusetzen und eine hohe Qualität in der Patientenversorgung sicherzustellen. Sie führt zu effizienterer Arbeit, da gezielter auf die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen und deren Bezugspersonen eingegangen werden kann. Vor diesem Hintergrund ist es ein Gebot der Versorgungsgerechtigkeit im deutschen Gesundheitssystem, ebenso wie in anderen Bereichen der Pflege auch zur Pflege kranker Kinder und Jugendlicher qualifiziertes Fachpersonal in ausreichender Zahl auszubilden und zu beschäftigen. Das Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e.V. hat hierzu kürzlich unter unserer Federführung ein Forderungspapier erarbeitet und veröffentlicht¹.

¹ Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit (2026) Forderung: Stärkung der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. <https://www.buendnis-kjg.de/stellungnahmen/forderung-staerkung-der-gesundheits-und-kinderkrankepflege/>

Wir appellieren gemeinsam mit dem Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit und allen beteiligten Verbänden eindringlich an die gesundheitspolitischen Entscheidungsträger in Bund und Ländern, unverzüglich folgende Maßnahmen einzuleiten, um im Sinne von Daseinsvorsorge und Versorgungsgerechtigkeit eine flächendeckend ausreichende Versorgung kranker Kinder und Jugendlicher sicherzustellen:

1. Eine 3-jährige Ausbildung im Vertiefungsansatz Pädiatrie muss Absolvent:innen dazu befähigen, ohne Nachqualifizierungsmaßnahmen mit kranken Kindern und Jugendlichen zu arbeiten! Qualitative Schwächen in Bezug auf Kinderkrankheitslehre, Arzneimittellehre sowie Anatomie und Physiologie des Kindes müssen bundeseinheitlich über einen verbindlichen Rahmenlehrplan behoben werden.
2. Es ist eine gesetzliche Grundlage zu schaffen, dass die Länder den Bedarf an Pflegepersonal für Kinder und Jugendliche planen und als Aufsichtsbehörde gegenüber den Krankenpflegeschulen im Rahmen ihrer Richtlinienkompetenz auch durchsetzen können! Hierbei ist auch der Bedarf im Rahmen der geplanten Präventionsoffensive (Schulgesundheitsfachkräfte etc.), im Bereich der Frühen Hilfen und hinsichtlich der zukünftigen Heilkundeübertragung zu berücksichtigen.
3. Für die Absolvent:innen gegenwärtig schon laufender Ausbildungsjahrgänge im Vertiefungsansatz Pädiatrie ist eine Nachqualifikation erforderlich, die im Hinblick auf Inhalte, Dauer und Finanzierung bundeseinheitlich zu regeln ist! Die Verzögerung einer solchen Regelung setzt die Attraktivität des Berufsbildes dauerhaft herab und verschleppt - wegen unzureichender Basiskenntnisse - die Aufnahme spezialisierter Weiterbildungen z.B. im Bereich Pädiatrischer Intensiv- und Anästhesiepflege, Neonatologie oder Kinderonkologie.
4. Das Wahlrecht in der Pflegeausbildung muss erhalten bleiben! Die Pflegeschulen sind von den Aufsichtsbehörden der Länder zur Erfüllung ihrer Pflichten im Rahmen des Pflegeberufegesetzes und zur Vorlage entsprechender Nachweise aufzufordern.
5. Für die Pflege von Kindern und Jugendlichen ist – in Analogie zur Musterweiterbildungsordnung für Ärzte – ein eigener Akademisierungszweig einzuführen, der bundesweit einheitlich geregelt wird. Es sollten dabei 10-20% der Ausbildungskapazitäten als primärqualifizierend bzw. duale Studiengänge angeboten werden und letztlich entsprechend der Empfehlungen des Wissenschaftsrates 10-20% der ausgebildeten Pflegenden akademisch qualifiziert sein.

Wir unterstützen den vorliegenden Antrag vollumfänglich und sehen in der Umsetzung seiner Forderungen einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der Daseinsvorsorge und der Versorgungsgerechtigkeit für Kinder und Jugendliche mit ihren Familien in Deutschland.

Prof. Dr. med. Andreas Trotter
Präsident

PD Dr. med. Andreas Artlich
Generalsekretär

Verband Leitender Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen Deutschlands (VLKKD)
generalsekretaer@vlkkd.de
www.vlkkd.de