



Unsere Zukunft. Unsere Verantwortung.

Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V.
(Bündnis KJG)

Chausseestraße 128 / 129 • 10115 Berlin
T 030 4000 588-0 • F 030 4000 588-8
kontakt@buendnis-kjg.de.de • www.buendnis-kjg.de

Positionspapier zur Bundestagswahl 2025

I. Über uns

Das Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit ist ein Zusammenschluss der kinder- und jugendmedizinischen Verbände und Fachgesellschaften Deutschlands sowie des Berufsverbands Kinderkrankenpflege und der Elternverbände. Wir koordinieren die gemeinsamen Ziele und Aufgaben unserer Mitglieder zum Wohle von Kindern und Jugendlichen und vertreten diese gegenüber Politik und Gesellschaft.

II. Unser Anliegen

Kinder sind unsere Zukunft, sie leben aber auch in der Gegenwart und die bestimmt ihre Zukunft. Was wir hier und heute an der Gestaltung guter Start- und Lebensbedingungen unserer nachfolgenden Generationen versäumen, wird in der Zukunft gravierende Folgen haben. Dies gilt besonders für die dramatischen Auswirkungen des Klimawandels. Politik muss das trotz der nicht unmittelbaren spürbaren ökonomischen Effekte von Entscheidungen pro Klima prioritär berücksichtigen. Das Weiterdenken über eine Legislaturperiode hinaus ist unerlässlich, um den Herausforderungen der Zukunft erfolgreich begegnen zu können. Das sind wir unseren Kindern schuldig.

Die Förderung der Kinder- und Jugendgesundheit ist – insbesondere mit Blick auf Bildung, Klima und Umwelt sowie berufliche Perspektiven und Wachstum - multiprofessionell und gehört flächendeckend in die Hände von spezialisierten Fachkräften. **Wir fordern einen gemeinsamen „Pakt Kinder- und Jugendgesundheit“.**

III. Unsere Forderungen im Einzelnen

1. *Spitzenmedizin auch für Kinder und Jugendliche:* Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung im ambulanten und stationären Bereich und Stärkung der Kinder- und Jugendmedizin - auch der spezialärztlichen Pädiatrie und der Kinderchirurgie - mit auskömmlicher Finanzierung.

- *Ambulante Versorgung:* Wir steuern auf einen Mangel an Kinder- und Jugendärzt:innen zu. Der Weg in die Niederlassung muss attraktiv gestaltet werden. Überbordende Bürokratie lähmt, sie muss abgebaut werden auch durch eine intelligente Nutzung

digitaler Möglichkeiten. Sektorenverbindende Versorgungsmöglichkeiten müssen etabliert werden.

- *Stationäre Versorgung:* Mit der im Januar 2025 in Kraft tretenden Krankenhausreform ist die Transformation des Krankenhauswesens in Deutschland nicht abgeschlossen. Im Detail gibt es erheblichen Nachbesserungsbedarf. Die laufenden Gesetzesvorhaben in der Gesundheitspolitik müssen weiterentwickelt bzw. mit Hochdruck neu aufgelegt werden.

- *Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit Medikamenten und einen leichteren Zugang zu Hilfsmitteln und Verbrauchsmaterialien:* (Weiter)Entwicklung sicherer Arzneimittel für Kinder- und Jugendliche, politisches Engagement bei der Erleichterung von Zulassungskriterien (z. B. „Alt-Generika“), Überarbeitung der Medizinprodukteverordnung mit dem Ziel der garantierten Verfügbarkeit der sog. „orphan medical products“.

- *Stärkung der Translation, d.h. von der Grundlagenforschung bis ans Krankenbett sowie der Versorgungsforschung* in der Pädiatrie.

- Berücksichtigung der *gesundheitlichen Daseinsvorsorge* für Kinder und Jugendliche bei der notwendigen Umgestaltung des Gesundheitswesens. *Regionalisierte Bedarfsplanung* aller ambulanten und stationären kinder- und jugendmedizinischen Versorgungsangebote. Dabei gilt es auch die Transition in die Erwachsenenmedizin strukturell und finanziell zu regeln, damit die Versorgung nicht abbricht. Neben der medizinischen Transition sollte auch die soziale Transition (Teilhabe und Pflege, Berufsausbildung und Einstieg ins Berufsleben) begleitet werden.

2. *Nachwuchssicherung:* Steigerung der Zahl staatlicher Medizinstudienplätze, Verabschiedung der neuen Approbationsordnung mit obligatorischen Ausbildungsanteilen in der Kinder- und Jugendmedizin (z. B. Erhalt des Blockpraktikums Pädiatrie unter organisatorischer Leitung der Kinder- und Jugendmedizin) und der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJPP), Finanzierung der Weiterbildungszeiten zur Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin /Kinderchirurgie/KJPP in Klinik und Praxis.

3. *Kinderkrankenpflege:* Gesetzliche Sicherung einer bundesweit einheitlichen Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und inhaltlicher Festschreibung eines bundeseinheitlichen Curriculums. Förderung des Ausbildungsberufs Medizinische Fachangestellte.

4. *Kinderrechte ins Grundgesetz und Ausgleich von Benachteiligung:* Umsetzung der Kindergrundsicherung, Stärkung der Resilienz, der seelischen Gesundheit durch Verminderung der ungleichen sozioökonomischen Rahmenbedingungen des Aufwachsens und Schutz vor Abhängigkeitserkrankungen (u.a. Mediensucht) und internet-assoziiertes Ausbeutung und Gewalt. Zugleich muss ein inklusives SGB VIII weiter das Ziel sein (Reform inklusive Jugendhilfe), d. h. eine vom Kind aus gedachte Kooperation unter Einbindung des öffentlichen Kinder- und Jugendgesundheitsdienst sowie die Kinder- und Jugendhilfe.

5. *Verbesserung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen und schweren Mehrfachbehinderungen* durch die Stärkung Sozialpädiatrischer Zentren (Planungssicherheit in der Zulassungsdauer, Vergütung nichtärztlicher Leistungen

(Anpassung des § 43a SGB V), Zulassung von Zweigstellen (Anpassung §119)) sowie den Ausbau der Sozialmedizinischen Nachsorge. Parallel dazu muss eine Stärkung der Strukturen der Selbsthilfe als wichtige Säule des Gesundheitssystems vorangetrieben werden

6. *Mehr Prävention und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten (inkl. Ernährung):* Stärkere Berücksichtigung von verhältnispräventiven Ansätzen im Präventionsgesetz. Verpflichtende, verhältnispräventive ernährungspolitische Maßnahmen für ein gesundes Leben von Anfang an. Verbesserung der Gesundheits- und Ernährungskompetenz (health literacy) von Eltern, Kindern und Jugendlichen durch Implementierung der entsprechenden Inhalte in den Kita- und Schulalltag (z. B. flächendeckende Etablierung von Schul-Gesundheitsfachkräften). Zwingend notwendig zur Gesundheitsfürsorge ist zudem Bewegungserziehung von Anfang an, d. h. auf Dauer angelegte strategische und systemische Implementierung, keine „Projektitis“. Dabei gilt es auch den Schutz vor klimabedingten Auswirkungen auf Kinder - im Sinne von "klimaresiliente kinder- und jugendärztliche und kinderkrankenpflegerische Versorgung" in den Blick zu nehmen.

IV. Konkretisierung

Alle beteiligten Fachgesellschaften und Verbände haben ihrerseits konkretisierte Konzepte und stehen für Rücksprachen gerne zur Verfügung

Mitglieder des Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V.:

- Aktionskomitee Kind im Krankenhaus Bundesverband e.V. (AKIK)
- Berufsverband der Kinderkrankenpflege Deutschlands e.V. (BeKD)
- Berufsverband der Kinder- u Jugendpsychiatrie Psychosomatik und Psychotherapie Deutschland e. V. (bkjpp)
- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen e.V. (BVKJ)
- Bundesverband Bunter Kreis e. V.
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)
- Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie e.V. (DGKCH)
- Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ)
- Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V.
- Kindernetzwerk e.V.
- Verband Leitender Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen Deutschlands (VLKKD)

Korrespondenzadresse:

Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e.V.
Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin
Tel.: 030.4000588-0
Fax.: 030.4000588-88
e-Mail: kontakt@buendnis-kjg.de
Internet: www.buendnis-kjg.de