

Berlin, Januar 2026

Forderung: Stärkung der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege Positionspapier des Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e.V.

Das Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e.V., ein Zusammenschluss der kinder- und jugendmedizinischen Gesellschaften und Fachverbände Deutschlands, der Kinderkrankenpflege und der Elternverbände, hat bereits 2023 in einem ersten Positionspapier zur Situation der Kinderkrankenpflege [1] auf die negative Entwicklung in diesem wichtigen Bereich der Pflege aufmerksam gemacht. Auch nach Veröffentlichung eines umfassenden Weißbuch Personalressourcen 2025 [2] ist die zunehmend verschlechterte Situation der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in Deutschland in allen Einsatzbereichen, vor allem in der stationären aber auch in der ambulanten Versorgung, ohne Beachtung der Politik und der Öffentlichkeit geblieben. Vielmehr scheint im aktuellen gesundheitspolitischen Diskurs über die Situation der Pflege und in allen diesbezüglichen Gesetzesinitiativen die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege aus dem Fokus zu geraten, so dass ein Erhalt und eine Weiterentwicklung der in Deutschland traditionell hohen Ergebnisqualität in der Pflege kranker Kinder- und Jugendlicher in Deutschland nicht mehr flächendeckend sicherzustellen sind.

«Kinder haben das Recht auf Betreuung durch Personal, das durch Ausbildung und Einfühlungsvermögen befähigt ist, auf die körperlichen, seelischen und entwicklungsbedingten Bedürfnisse von Kindern und ihren Familien einzugehen».[3] Die hohe Komplexität hinsichtlich 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 ist 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. Die große Mehrheit der Bundesländer, viele Krankenpflegeschulen und ihre Träger lassen allerdings kein ernsthaftes Interesse an der Pflegeausbildung hinsichtlich erkrankter Kinder und Jugendlicher erkennen und stellen nicht sicher, dass das Angebot an Ausbildungsplätzen und die Qualität einer spezialisierten Pflege von Kindern und Jugendlichen am absehbaren Bedarf ausgerichtet werden.

Grundsätzlich steht eine Spezialisierung innerhalb des Pflegeberufs, wie sie die Konzertierte Aktion Pflege (KAP) und auch das Pflegeberufegesetz (PflBG) vorsehen, nicht zur Diskussion. **Das Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit mit allen beteiligten Verbänden appelliert 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 Pflegeberufgesetzes 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.

Quellennachweis

- [1] [Positionspapier 2023](#)
- [2] [Weißbuch Personalressourcen 2025](#)
- [3] [Charta der European Association for Children in Hospital](#)

Kommission Personalressourcen im Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit

Korrespondenzadresse

Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e.V.
Chausseestr. 128/129 10115 Berlin
Tel.: 0 30. 40 00 58 80
Fax: 0 30. 40 00 58 88
kontakt@buendnis-kjg.de
www.buendnis-kjg.de