

wir für pänz e.V. | Hansaring 84-86 | 50670 Köln

An die Vorsitzende  
des Rates der Stadt Köln  
Frau Oberbürgermeisterin  
Henriette Reker

An den Ausschuss  
für Bürgerbeteiligung, Anregungen und Beschwerden  
Herrn Vorsitzenden  
Max Derichsweiler

An die Geschäftsstelle für Anregungen und Beschwerden  
An den Rat der Stadt Köln

wir für pänz e.V.  
Beratung | Hilfen | Prävention  
Hansaring 84-86  
50670 Köln

tel: 0221 / 37 99 69 0  
fax: 0221 / 37 99 69 19  
info@wir-fuer-paenz.de  
www.wir-fuer-paenz.de

Finanzamt Köln-Mitte  
Steuer Nr. 215 / 5870 / 0702

Köln, 18.05.2022

**Bürgereingabe gem. § 24 der Gemeindeordnung Nordrhein-Westfalen  
in Verbindung mit § 14 der Hauptsatzung der Stadt Köln**

**Strategische Maßnahmen zur Reduzierung des Fachpersonalmangels in der  
ambulanten und stationären Kinderkrankenpflege bei den Kliniken der Stadt Köln  
sowie bei ambulanten Trägern**

Sehr geehrte Frau Oberbürgermeisterin,  
sehr geehrter Herr Ausschussvorsitzender,

„wir für uns pänz“ e.V. bittet Sie, unsere folgende Eingabe dem Ausschusses  
Bürgerbeteiligung, Anregung und Beschwerden sowie dem Rat der Stadt Köln zur Beratung  
und Entscheidung vorzulegen:

Dem Rat der Stadt Köln wird vorgeschlagen, wie folgt zu entscheiden:

**Beschluss:**

Die Verwaltung sowie die städtische Vertreterin in der Gesellschafterversammlung der  
Kliniken der Stadt Köln (KStK) wird beauftragt, gegenüber der Klinik-Geschäftsführung  
darauf hinzuwirken, dass folgende Maßnahmen zur Reduzierung des Fachpersonalmangels  
in der Kinderkrankenpflege bei den Kliniken der Stadt Köln ergriffen werden und beauftragt  
zugleich den Aufsichtsrat die Umsetzung dieser Maßnahmen eng zu begleiten:

**I. Attraktivität des Pflegeberufes erhöhen.**

Die Attraktivität des Pflegeberufes soll durch zweifache Berufsabschlüsse erhöht werden.  
Die Kliniken der Stadt Köln sollen Bewerber\*innen zwei Berufsabschlüsse anbieten:

Geschäftskonto:  
Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE89370205000007171001  
BIC: BFSWDE33XXX

Spendenkonto:  
Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE19370205000007171000  
BIC: BFSWDE33XXX

Spendenkonto:  
Sparkasse KölnBonn  
IBAN: DE58370501981900411149  
BIC: COLSDE33XXX



Die generalistische Pflegeausbildung zur/zum Pflegefachfrau/mann (= 3 Jahre) und zusätzlich berufsbegleitend die spezialisierte Pflegeausbildung (plus 1 Jahr) in pädiatrischer Pflege. Diejenigen, die nach Abschluss der generalistischen Pflegeausbildung in den Städtischen Kliniken arbeiten, die pädiatrische Zusatzausbildung absolvieren und in der Regel das Einstiegsgehalt für Berufsanfänger\*innen erhalten, sollen nach abgeschlossener Weiterbildungsmaßnahme entsprechend höher eingruppiert werden.

## **II. Marketing und Bewerberansprache sollen optimiert und ausgebaut werden.**

Auf der Homepage und Flyer zur Pflegeausbildung der KStK soll zukünftig auf die generalistische Pflegeausbildung mit der Möglichkeit zur Vertiefung in der Pädiatrie oder die generelle Spezialisierung in der Kinderkrankenpflege zu Beginn der Ausbildung hingewiesen werden. Durch detaillierte Informationen zu Aufbau und Inhalten der Pflegeausbildung soll das Interesse von Bewerber\*innen gezielt geweckt werden. Die Modulhalte und die Modulübersicht über die drei Ausbildungsjahre sowie beruflichen Perspektiven sollen ansprechend dargestellt und Lernziele, Lerninhalte und Prüfungsmodalitäten im Internet veröffentlicht werden. Bewerber\*innen sollen im Bewerbungsverfahren konkret über die Ausbildungsmöglichkeiten und u.a. auf die Spezialisierung in der Pädiatrie beraten werden. Zudem soll eine jährlich stattfindende „Pflegebörse“ etabliert werden. Auch sollen „Pflegetage in den Schulen“ in Kooperation mit der Universitätsklinik, dem Amt für Schulentwicklung und den Kammern durchgeführt werden.

## **III. Ausbildungsplätze verdoppeln, Spezialisierung in pädiatrischer Pflege stärken.**

Die KStK sollen bis Ende 2023 die Zahl ihrer Ausbildungsplätze verdoppeln und damit über den Bedarf hinaus anbieten, um den zunehmenden Bedarf - insbesondere im Bereich der stationären und ambulanten Kinderkrankenpflege - zu decken. Eine Orientierung hierzu, wie die Spezialisierung in pädiatrischer Pflege fokussiert dargestellt und angeboten werden kann bietet z. B. das Katholische Kinderkrankenhaus Wilhelmsstift in Hamburg: <https://www.kkh-wilhelmstift.de/arbeit-karriere/ausbildung-gesundheits-und-kinderkrankenpflege/>

## **IV. Weiterbildungszentrum einrichten, Schulungskapazitäten ausbauen.**

Die KStK soll ein Weiterbildungszentrum Pflege planen und einrichten, mit dem Ziel Ausbildung, Fort- und Weiterbildung - auch über Köln hinaus – durch ein attraktives Angebot stärker als bisher voranzutreiben. Dafür muss das bisherige Angebot unabhängig der Diskussionen über eine evtl. Fusion der Unikliniken mit den Städtischen Kliniken Köln optimiert und ausgebaut werden.

Eine Erhöhung der Ausbildungskapazitäten und die Implementierung eines Weiterbildungszentrums Pflege erfordert optimierte und erweiterte räumliche Kapazitäten. Die KStK sollen die zusätzlich erforderlichen Ausbildungskapazitäten am Klinik-Standort Holweide als Bestandteil ihrer bereits beschlossenen Standortstrategie zur Zentrenbildung und Konzentration ihrer medizinischen Angebote schaffen (siehe KStK-Pressemitteilung vom 29.10.2021 zur Zukunftssicherung der Kliniken Köln).

## **V. Pädagogische Fachkräfte in der Aus- und Weiterbildung aktivieren und ausbilden**

Der erhöhte Bedarf an pädagogischen Fachkräften (Praxisanleiter\*innen, Gesundheitspädagoge\*innen) soll mit dem Angebot einer Praxisanleiterweiterbildung und durch ein berufsbegleitendes Bachelor- und Masterstudium für Pflegepädagogik oder Medizinpädagogik durch Kooperationen mit Hochschulen in Köln und Umgebung gedeckt werden. Die Kosten für das Studium und die Weiterbildung übernehmen die Städtischen Kliniken der Stadt Köln.



## **VI. Das Angebot der Praktikumseinsatzplätze erhöhen**

Eine erhöhte Ausbildungskapazität erfordert mehr Praktikumsplätze. Nach den gesetzlichen Vorgaben der generalistischen Ausbildung können die Möglichkeiten des Praxiseinsatzes großzügig ausgelegt werden. Dafür müssen neue Wege gesucht und neue Kooperationen - auch über die Stadtgrenzen von Köln hinaus - eingegangen werden.

## **VII. Evaluation der Aus- und Weiterbildung durchführen**

Einstiegs-, Zwischen- und Absolventenbefragung, eine umfangreiche Datenerhebung zu Bewerberquoten je nach Ausbildungsgang und Spezialisierung, Auswahlquoten, Ablehnungsgründe und Abbrecherquoten, sowie dokumentierte Ergebnisse von Ausscheidungsgesprächen sind zu erheben. Die Ergebnisse werden reflektiert und entsprechende Maßnahmen in einem Maßnahmenkatalog beschrieben und durchgeführt. Diese Maßnahmen werden ebenfalls wieder evaluiert und angepasst. Der Bericht wird dem Aufsichtsrat jährlich vorgelegt.

### **Begründung:**

#### **Zu I:**

Die Kliniken der Stadt Köln bieten Bewerber\*innen zwei Berufsabschlüsse an: Die generalistische Pflegeausbildung zur/zum Pflegefachfrau/mann (= 3 Jahre) und zusätzlich berufsbegleitend die spezialisierte Pflegeausbildung (plus 1 Jahr) in pädiatrischer Pflege.

#### **Zu II:**

Auf der Homepage der Kliniken und im Flyer zur Pflegeausbildung wird nicht auf die generalistische Pflegeausbildung mit der Möglichkeit zur Vertiefung in der Pädiatrie oder die generelle Spezialisierung in der Kinderkrankenpflege zu Beginn der Ausbildung hingewiesen. So entsteht der Eindruck, dass in den städtischen Kliniken der Stadt Köln keine pädiatrische Pflegeausbildung mehr stattfindet. In Anlehnung an die Ausbildungsbörsen der Handwerkskammer und der Industrie- und Handelskammer soll eine „Pflegebörse“ etabliert werden. Auf dieser Börse werden Ausbildungsstätten, Ausbildungsinhalte, Besonderheiten in der Pflege, Berufsaussichten und Weiterentwicklungsmöglichkeiten, sowie einfache Fachvorträge zu Pflege und Medizin angeboten. Alle in Köln in der Pflege aktiven, ambulanten und stationären Einrichtungen können in Messeständen ihre Arbeit und Einrichtung vorstellen.

Zusätzlich sollen „Pflegetage in den Schulen“ zusammen mit Partnern durchgeführt werden, um direkt niederschwellig vor Ort den Beruf der Pflege bei Schüler\*innen vorzustellen.

#### **Zu III:**

Eine Erhöhung der Ausbildungskapazitäten erfordert die Schaffung eines „Weiterbildungszentrums Pflege“ der städtischen Kliniken und die dafür erforderlichen räumlichen Kapazitäten. Skillslabs mit entsprechender technischer Ausstattung, Lern- und Aufenthaltsräume, die variabel für erlebnisorientierten Lernmethoden angepasst werden können und eine Bibliothek sind dafür notwendig. Sie sollen eine technisch hochwertige und digitale Ausstattung für Webinare, digitale Lehr- und Lernmethoden aufweisen. Ein solches Zentrum wäre weit über die Stadtgrenzen hinaus attraktiv. Dafür sollen Curricula entwickelt und dafür die in Zusammenarbeit mit anderen Bundesländern und Ausbildungseinrichtungen gesucht werden. Z.B. wird bereits ein Traineeprogramm für Intensivpflege und OP-Pflege im Internet der KStK angeboten; ein Traineeprogramm für Pädiatrie und Neonatologie, sowie ein Angebot zur Spezialisierung in Pädiatrie wäre eine ideale Ergänzung. Zum Angebot sollen auch Nachqualifizierungsmaßnahmen in Kinderkrankenpflege für Absolventen einer generalistischen Ausbildung gehören. Perspektivisch sollen Ausbildungsgänge auch als duale Studiengänge angeboten werden, in dem Kooperationsvereinbarungen mit Fachhochschulen und Universitäten geschlossen werden.



**Zu IV, V und VI:**

Laut Auskunft der Kliniken der Stadt Köln werden pro Jahr werden 75 Auszubildende zum Beruf der Pflegefachfrau/mann in den Städtischen Kliniken ausgebildet und 23 Ausbildungsplätze für Kinderkrankenpflege vorgehalten. Wieviel von den 75 ausgebildeten

Personen davon bisher in der Kinderkrankenpflege ausgebildet wurden ist nicht ersichtlich. Die Universitätsklinik Köln veröffentlicht bisher keine konkreten Zahlen zu den ausgebildeten Kinderkrankenpfleger\*innen. Es ist offensichtlich, dass die ausgebildeten Fachkräfte, gerade im Bereich der Kinderkrankenpflege in Köln, nicht ausreichen, da ein zunehmender Bedarf an spezialisierten Fachkräften gerade im ambulanten Bereich, aber auch nachweislich im stationären Bereich, vorliegt.

Die Kosten für vermehrte Aus- und Weiterbildung refinanzieren sich im Rahmen des Wirtschaftsplans der KStK. Bekanntlich sind zahlreiche Betten wegen Fachkräftemangel gesperrt, was einen Ertragsverlust zur Folge hat. Eine Erhöhung der Ausbildungskapazität und Fachkräftebindung durch attraktive Weiterbildungen wirkt dieser Entwicklung entgegen. Jede Pflegekraft wird von den Krankenkassen zu 100% finanziert.

Eine Verdoppelung der Ausbildungsplätze führt zu einem höheren Bedarf an Praxiseinsatzplätzen und Fachkräften (Praxisanleiter\*innen), die Auszubildende anleiten und begleiten. Deshalb ist es für die KStK notwendig, weitere Kooperationspartner zu gewinnen, um Praxisanleiter\*innen auszubilden. Daher sollen Kooperationen mit ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in der rheinischen Region (benachbarte Landkreise und Städte) ausgebaut bzw. eingegangen werden.

Mit freundlichen Grüßen

## ANLAGE zu unserer o.a. Eingabe

### Hintergrundinformationen zur generalistischen Ausbildung in der Pflege

#### Strukturveränderungen im Krankenhaus und Fachkräftemangel

Die Gruppe der ärztlichen Mitarbeiter ist von 114.208 in 1994 auf 186.021 in 2017 kontinuierlich gestiegen. Währenddessen erfolgte im Zeitraum 1994 bis 2005 eine Abnahme des pflegerischen Personals von 417.272 in 1994 auf einen von 392.711 in 2005. Der Tiefststand im Jahr 2005 ist das Ergebnis des im Jahr 2003 eingeführten DRG Systems. In Folge kam es zu einem erheblichen Abbau von Krankenhausbetten und Pflegepersonal. 2017 waren wieder 437.648 Pflegende im Krankenhaus beschäftigt. Die Zahl der Krankenhäuser hat sich von 2.411 in 1991 auf 1.942 2017 verringert. Im gleichen Zeitraum kam es zu einem Bettenabbau von 665.565 in 1991 auf 497.182 in 2017. Die durchschnittliche Verweildauer verringerte sich von 14 Tagen in 1991 auf 7,3 Tagen in 2017. Gleichzeitig stieg die Patientenzahl von 18.224 in 1991 auf 23.553 in 2015 (Statistisches Bundesamt, 2018). Das bedeutet eine erhebliche Zunahme der Fallzahlen und Arbeitsverdichtung durch immer kürzere Liegezeiten. Multimorbidität, medizinischer Fortschritt, höherer Pflegeaufwand bei älteren Menschen sind zusätzliche Gründe für den erhöhten pflegerischen Aufwand. Die Arbeitsverdichtung erklärt sich folgendermaßen: Zu Beginn der stationären Aufnahme sind die organisatorischen, medizinischen und pflegerischen Anforderungen am höchsten. Nach den ersten aufwendigen Behandlungstagen geht der Aufwand mit Zunahme der Verweildauer deutlich zurück. Wird nun der Patient früher entlassen, kommt ein neuer Patient mit hohem pflegerischen Anfangsaufwand. So wird bei weiterer Verweildauerverkürzung die Arbeitsmenge immer mehr verdichtet. Das hatte zur Folge, dass eine stetige Rationalisierung in der pflegerischen Versorgung in deutschen Krankenhäusern notwendig wurde und die Arbeitsabläufe zunehmend unter ökonomischen Gesichtspunkten gelenkt werden. Die eigentliche pflegerische Grundversorgung tritt immer mehr in den Hintergrund.

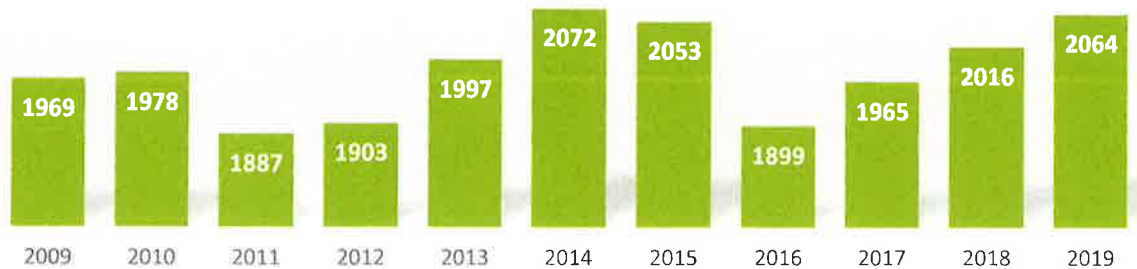
Obwohl sich insgesamt die Anzahl der Pflegekräfte in den Krankenhäusern wieder erhöht hat, reichen diese aktuell bei weitem nicht aus, um den beschriebenen Anforderungen im Gesundheitsbereich gerecht zu werden. Gerade die Mitte der 2000er Jahre nicht in ausreichendem Maße erfolgte Ausbildung von Pflegekräften in Zeiten, in denen Krankenhäuser geschlossen und Krankenhausbetten abgebaut wurden, führen jetzt zu einem akuten Pflegekräftemangel.

#### Ausbildung und Bedarf von Fachkräften

Die Zahl der Absolvent\*innen der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in NRW schwanken. Die Daten werden nicht nach Fach getrennt erhoben.

## Ausbildungszahlen in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in NRW

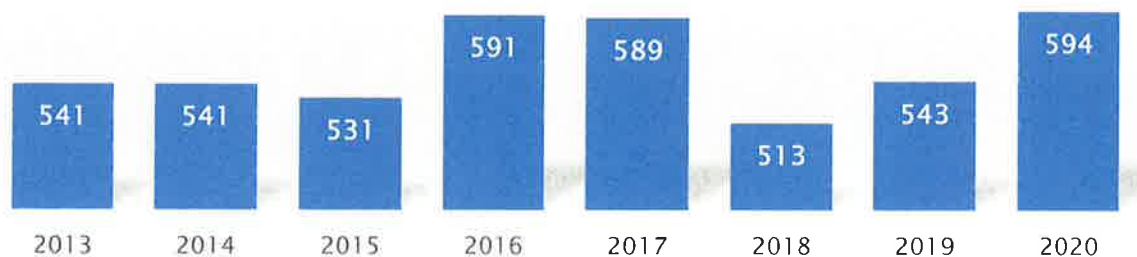
Entwicklung der Ausbildungszahlen in der Gesundheits- u.  
Kinderkrankenpflege in NRW  
(Summe aller drei Ausbildungsjahrgänge)



(Quelle: Statistisches Bundesamt, eigene Darstellung GKiD e.V.)

Durch die Neuregelung der Pflegeausbildungen durch das Pflegeberufegesetz (PflBG) werden ab dem Jahr 2020 keine gesonderten Zahlen für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mehr ausgewiesen.

Entwicklung der Absolventenzahlen in der Gesundheits- u.  
Kinderkrankenpflege in NRW



(Quelle: Statistisches Bundesamt, eigene Darstellung GKiD e.V.)

### Pflegeausbildung heute

Die bisher getrennt geregelten Pflegeausbildungen im Alten- und Krankenpflegegesetz wurden 2018 in einem neuen Pflegeberufegesetz zusammengeführt. Alle Auszubildenden erhalten zwei Jahre lang eine gemeinsame, generalistisch ausgerichtete Ausbildung. In dieser Ausbildungszeit können sie einen Vertiefungsbereich in der Alten- oder Kinderkrankenpflege während der praktischen Ausbildung wählen und im dritten Jahr einen fachspezifischen Abschluss erwerben. Gleichzeitig ist es allerdings auch möglich im dritten Ausbildungsjahr die generalistische Ausbildung fortsetzen. Diese Ausbildung wird mit dem Beruf „Pflegefachfrau“ bzw. „Pflegefachmann“ abgeschlossen. Die klassische Ausbildung als Kinderkrankenschwester/-pfleger oder Altenpfleger\*in entfällt. Das so geänderte Pflegeberufegesetz trat am 01.01.2020 in Kraft.

## Prognose der Bedarfsdeckung der Pflegeberufe in NRW

Prognose der Bedarfsdeckung für 2020/21	Gesundheits- und Krankenpflege	Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	Altenpflege	Summe
Sofortbedarf der Einrichtungen	-5.932	-956	-3.505	-10.393
Neubedarf durch Einrichtungen	-373	-32	-1.335	-1.740
Ersatzbedarf der Einrichtungen	-1.733	-174	-1.886	-3.793
Veränderungsbedarf	-9.350	-883	-7.087	-17.320
Arbeitsmarktreserve (kalkuliert)	0	0	0	0
Pflegepotenzial/ Absolventen	3.886	594	5.003	9.483
<b>Differenz Angebot/ Nachfrage</b>	<b>-13.502</b>	<b>-1.451</b>	<b>-8.810</b>	<b>-23.763</b>

Tab. 11: Angebot-Nachfrage-Kalkulation Pflegeberufe 2020

(Quelle: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2021), Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2019, S.85)

### Die besondere Problematik der Kinderkrankenpflege

Während die Altenpflege durch das neue Pflegeberufegesetz aufgewertet wird, verschwindet der Beruf der Kinderkrankenschwester/-pfleger. Auf den offiziellen Seiten des Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Soziales findet man folgenden Hinweis:

*Achtung Einbahnstraße!*

*Nur der Abschluss der rein generalistischen Ausbildung als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann ist innerhalb der Europäischen Union (EU) anerkannt und ermöglicht den Auszubildenden im Beruf zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen zu wechseln. Gerade vor dem Hintergrund der immer dynamischer werdenden Berufswelt kann angehenden Pflegefachkräften nicht empfohlen werden, im dritten Jahr einen „Besonderen Abschluss“ zu wählen und sich somit auf eine berufliche Einbahnstraße zu begeben.*

<https://www.stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-fach-und-pflegekraefte/generalistische-pflegeausbildung/>, Zugriff am 10.05.2022

Das zeigt sich auch in der Curriculaentwicklung für die Spezialisierung. Das letzte Ausbildungsjahr kann für eine Spezialisierung in der Alten- oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflege absolviert werden. Dafür wird ein jeweils eigenes Curriculum benötigt, denn Kinder sind keine kleinen Erwachsenen und haben andere Bedürfnisse als alte Menschen.

Rahmenpläne, erstellt die Fachkommission nach § 53 PIBG. Hier werden kinderspezifische und altersspezifische Lehrinhalte zusammengefügt und unter dem Lernziel: „Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren (I.1 a-h)“, subsummiert (Bundesstiftung für Berufsbildung 2020). Dieser Fachkommission gehören keine ausgebildeten Kinderkrankenschwester/-pfleger an.

### Ausbildungsangebote in der Kinderkrankenpflege

Die Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKind e. V.) ist ein Zusammenschluss der Träger von Kinderkrankenhäusern, Kinderabteilungen und Sozialpädiatrischen Zentren. Das Ziel von GKind ist die bestmögliche und flächendeckende somatische, psychiatrische, pflegerische, pädagogische und therapeutische Betreuung durch

Fachpersonal für kranke Kinder und Jugendliche auf Grundlage der UN-Charta für Kinder im Krankenhaus zu gewährleisten. Im März 2020 wurden 182 Pflegefachschulen für

Kinderkrankenpflege in Deutschland angeschrieben. 76 der angeschriebenen Einrichtungen antworteten (Rücklaufquote 42%). Davon bieten lediglich 78% eine Ausbildung mit dem pädiatrischen Vertiefungseinsatz an (Rückgang 22%). Das Spezialisierungsangebot bieten nur noch 37% der Pflegefachschulen für Kinderkrankenpflege an (Rückgang 63%) (Müller-Helm, 2021). Pflegefachfrauen und -männer ohne Vertiefungseinsatz, können erst nach einer Fachweiterbildung für den Einsatz in einem Perinatalzentrum anerkannt werden. Die Fachweiterbildung ist erst nach 3 Jahre Ausbildung, plus ½ Jahr Wartezeit, plus 2 Jahre Weiterbildungszeit möglich.

### **Auswirkungen auf die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen durch die G-BA Richtlinien**

Die G-BA-Richtlinien für die Früh- und Reifgeborenen-Versorgung (G-BA QFR-RL), Kinderonkologie (G-BA KiOn-RL) und Kinderherzchirurgie (KiHe-RL) verlangen einen hohen Anteil an spezialisierten Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräften, davon bis zu 40% fachweitergebildet. Gleiches gilt auch für bestimmte DRGs / OPS-Ziffern, z.B. in der pädiatrischen Intensivmedizin. 2020 erfolgte eine Anpassung der G-BA Richtlinien auf das neue Pflegeberufegesetz, mit genauen Forderungen an die Qualifikationen von Pflegefachkräften mit den unterschiedlichen Ausbildungsvarianten. Die Begründung in den Tragenden Gründen des G-BA zur Anpassung der Beschlüsse auf das PfIBG lautet (exemplarisch für die QFR-RL dargestellt): „[...] Daher kann für den Einsatz auf der neonatologischen Intensivstation ein abgeschlossener Vertiefungseinsatz Pädiatrische Versorgung allein nicht ausreichend sein. Vielmehr müssen darüber hinaus die Voraussetzungen nach Satz 1 Nummer 2 i.V.m. Satz 2 Nummer 1 erfüllt werden, um die fehlenden Kompetenzen im Vergleich zum bisherigen fachlichen Standard auszugleichen. Für diese besonders vulnerablen Patientengruppen muss zu Recht eine besondere Qualifikation nachgewiesen werden.“ (Quelle: “Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL): Änderung der §§ 6, 8, 10, Anlagen 3 und 5 sowie Änderungen hinsichtlich des Pflegeberufegesetzes vom 17.12.2020, [https://www.g-ba.de/downloads/40-268-7270/2020-12-17\\_QFR-RL\\_diverse-Paragrafen-Anlage-3-5\\_TrG.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/40-268-7270/2020-12-17_QFR-RL_diverse-Paragrafen-Anlage-3-5_TrG.pdf)) (Der Beschluss ist noch nicht in Kraft. )

Sehr viele Kinderkliniken werden diese Voraussetzungen sehr bald nicht mehr erfüllen können, da die Pflegeschulen kaum noch Spezialisten (Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen) ausbilden.

Die Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. bewertet die Zielvorstellung der Konzertierte Aktion Pflege des Bundesgesundheitsministeriums die Ausbildungsplätze um 10% zu erhöhen als zu niedrig angesetzt. Dies würde auf Grundlagen der aktuellen Zahlen bedeuten, dass jährlich mit 200 Absolventen mehr zu rechnen ist. Bei einem unterstellten Defizit von 3000 Vollzeitstellen und unter Berücksichtigung der Teilzeitquote würde es rein rechnerisch 26 Jahre dauern, um zusätzliches Personal aufzubauen (Müller-Helm, GKinD e.V., 03.02.2021).



### **Auswirkungen für die ambulante pädiatrische Pflege**

Neben der Problematik der stationären Pflege von Kindern ist die ambulante pädiatrische Pflege noch mehr davon betroffen. Schwerstkranke, behinderte oder sterbende Kinder können nicht in der häuslichen Umgebung unter der Obhut der Eltern versorgt werden, weil es keine pädiatrisch ausgebildete Pflegefachkräfte gibt. Mit dem neuen Pflegeberufegesetz wird sich die Situation noch verschärfen. Ambulante Pflegefachkräfte sind in aller Regel auf sich gestellt und müssen im akuten Fall medizinische Probleme lösen und bedrohliche Lebenssituationen einschätzen können. Dafür müssen Pflegende in der ambulanten Pflege umfassend eingearbeitet sein und über Berufserfahrung verfügen.

### **Quellen:**

**Bayrisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege:**

<https://www.stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-fach-und-pflegekraefte/generalistische-pflegeausbildung/>, Zugriff am 10.05.2022

**Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA):** [https://www.g-ba.de/downloads/40-268-7270/2020-12-17\\_QFR-RL\\_diverse-Paragrafen-Anlage-3-5\\_TrG.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/40-268-7270/2020-12-17_QFR-RL_diverse-Paragrafen-Anlage-3-5_TrG.pdf), Zugriff am 10.05.2022

**Müller-Helm Alexandra:** Fachpersonal in der Kinderkrankenpflege, in: Gesellschaft Kind im Krankenhaus e.V., <https://www.gkind.de>, Zugriff am 10.05.2022

**Statistisches Bundesamt:** [www.destatis.de](http://www.destatis.de), Zugriff am 10.05.2022