



KINDERGESUNDHEITSBERICHT 2025

GESUNDHEITSVERSORGUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

DIE STIFTUNG KINDERGESUNDHEIT

WAS? Gemeinnützige Organisation, gegründet 1997.
Sitz an der Kinderklinik und Kinderpoliklinik
der Ludwig-Maximilians-Universität München

ZIELE? Wissenschafts- und evidenzbasierte Gesundheitsförderung durch

- Stärkung der wissenschaftlichen Basis für Prävention
- Entwicklung, Evaluation und Implementierung von Strategien und Programmen zur faktenbasierten translationalen Applikation
- Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit zur Stärkung der Umsetzung

KINDERGESUNDHEITSBERICHT

WAS?

...wissenschaftsbasierte Informationsgrundlage für gesundheitspolitische Diskussion

FÜR WEN?

...politische EntscheidungsträgerInnen und alle Akteure, die sich mit dem Wohlergehen von Kindern beschäftigen

DOWNLOAD:

www.kindergesundheit.de



KINDERGESUNDHEITSBERICHT 2025

- Status Quo der Gesundheitsversorgung bei Kindern & Jugendlichen:
14 Beiträge, 3 Interviews
- forsa-Umfrage zur Partizipation
- 11 Handlungsempfehlungen



PARTIZIPATION IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

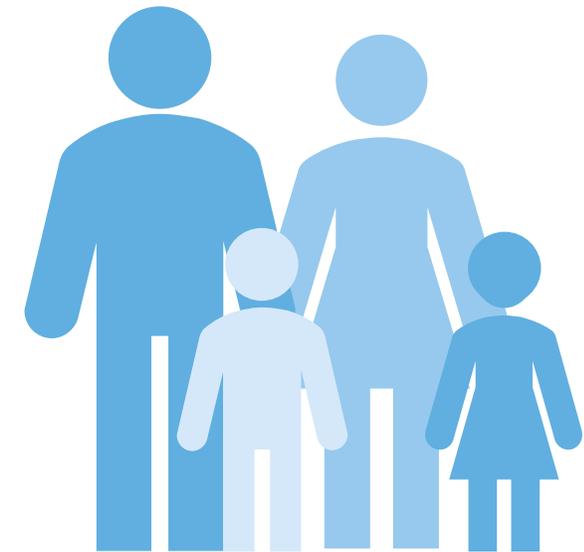


WER UND WIE?

- Online-Befragung
- 1.006 Sorgeberechtigten mit jeweils einem Kind bzw. Jugendlichen im Alter von 8 bis 17 Jahren

ZIEL?

... Sicht Betroffener und ihrer Sorgeberechtigten, ob sie eine angemessene Partizipation in ihrer Gesundheitsversorgung haben.



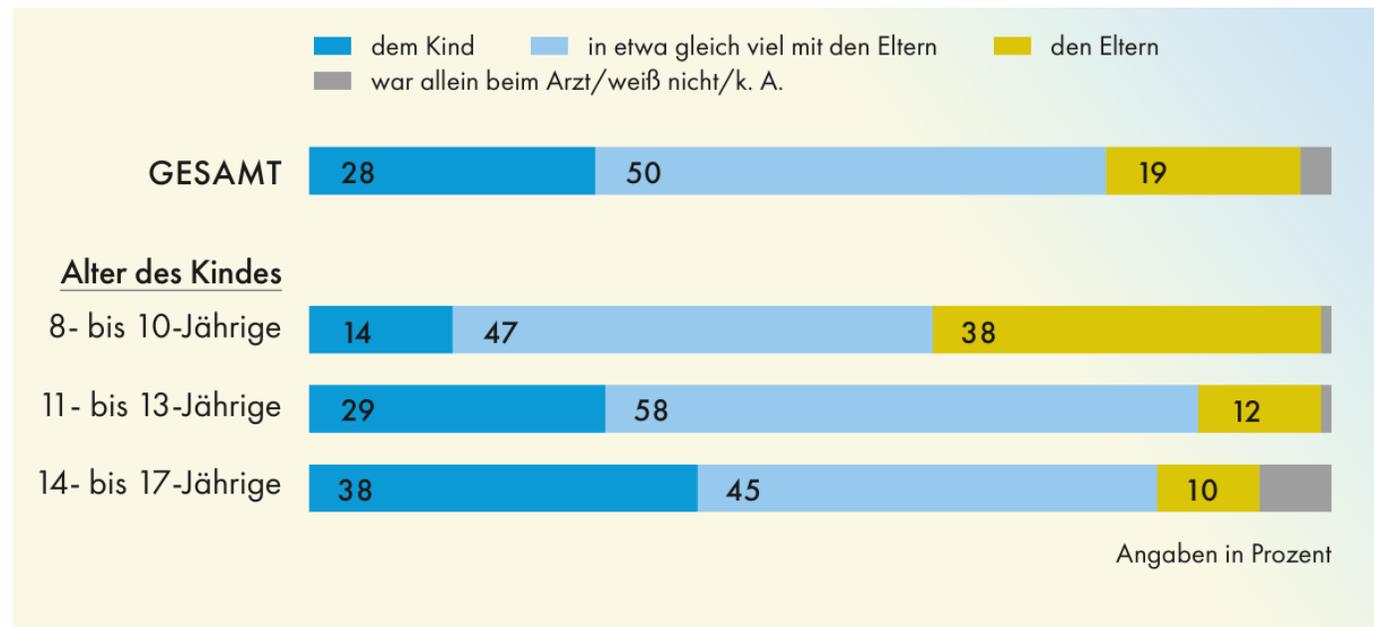
PARTIZIPATION IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG



97 % der Kinder und Jugendlichen geben an, dass sie vor dem letzten Arzttermin wussten, warum sie zum Arzt oder zur Ärztin gehen

19 % DER KINDER UND JUGENDLICHEN
geben an, dass während des letzten Arztbesuches primär mit den Eltern gesprochen wurde.

Die Ärztin/der Arzt hat beim letzten Arztbesuch hauptsächlich gesprochen mit ...

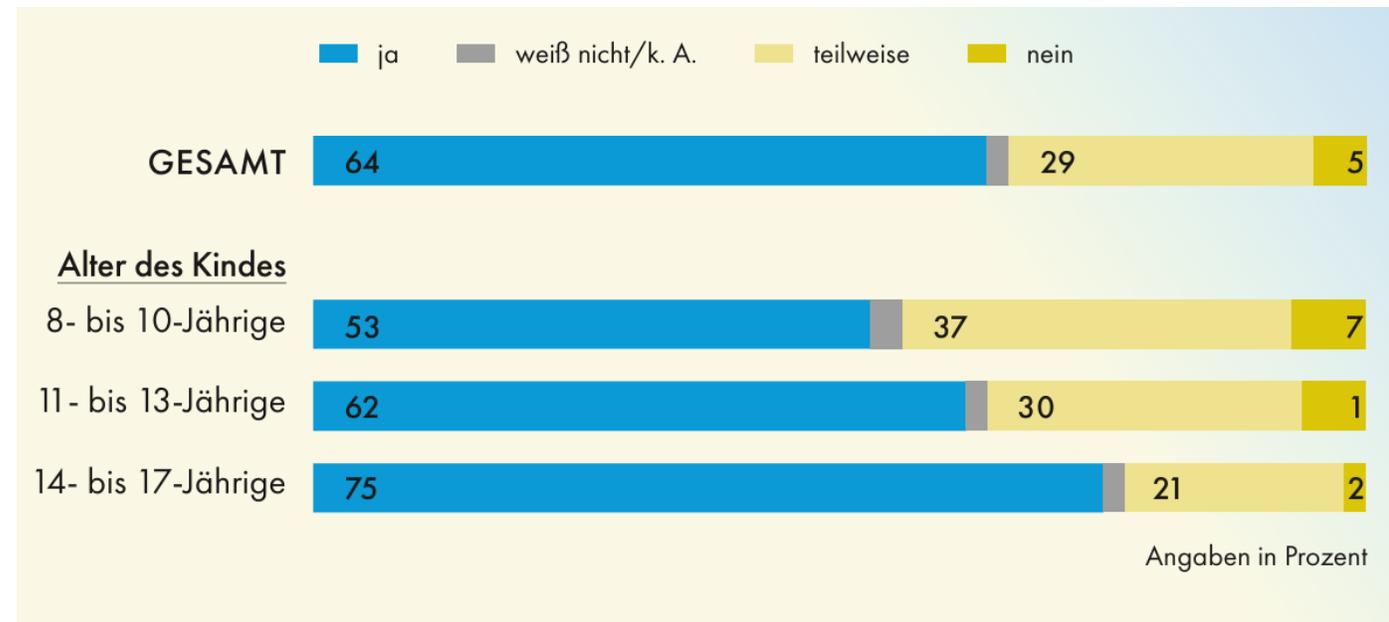


PARTIZIPATION IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG



34 % DER KINDER UND JUGENDLICHEN erklärte der Arzt/die Ärztin nur teilweise oder gar nicht, was untersucht wird oder warum sie eine bestimmte Behandlung brauchen.

Die Ärztin/der Arzt hat den Kindern/Jugendlichen erklärt, was untersucht wird oder warum sie eine bestimmte Behandlung brauchen

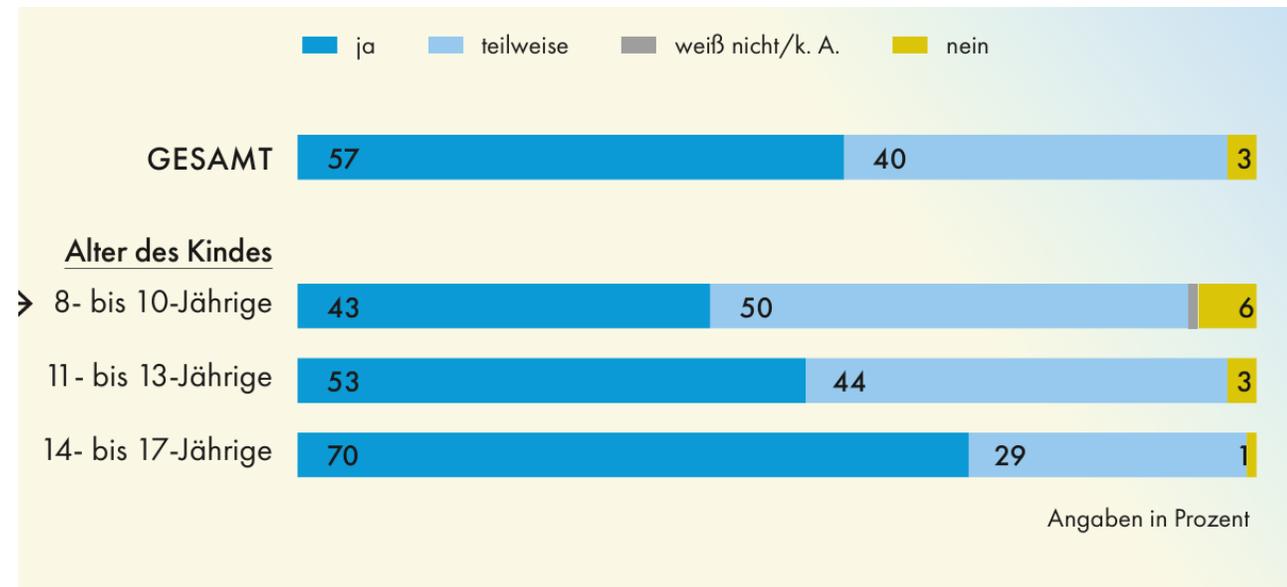


PARTIZIPATION IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG



43 % DER KINDER UND JUGENDLICHEN haben nur teilweise oder gar nicht verstanden, was der Arzt/die Ärztin erklärt hat

Das Kind bzw. der/die Jugendliche hat verstanden, was die Ärztin/der Arzt erklärt hat



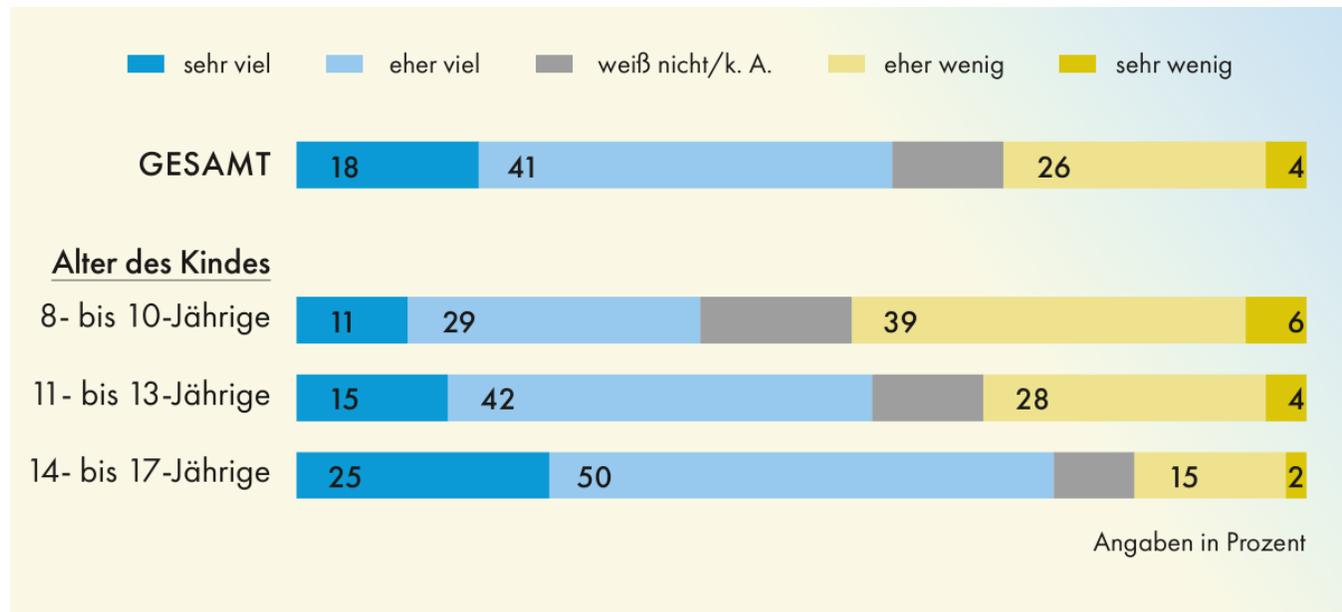
Basis: 936 befragte Kinder, denen der Arzt/die Ärztin zumindest teilweise erklärt hat, was untersucht wird oder warum sie eine bestimmte Behandlung oder Untersuchung brauchen.

PARTIZIPATION IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG



30 % DER KINDER UND JUGENDLICHEN geben an, dass sie beim Arzt/der Ärztin nur wenig oder eher wenig mitentscheiden dürfen.

Mitentscheidungsmöglichkeiten des Kindes bzw. der/des Jugendlichen beim Arztbesuch

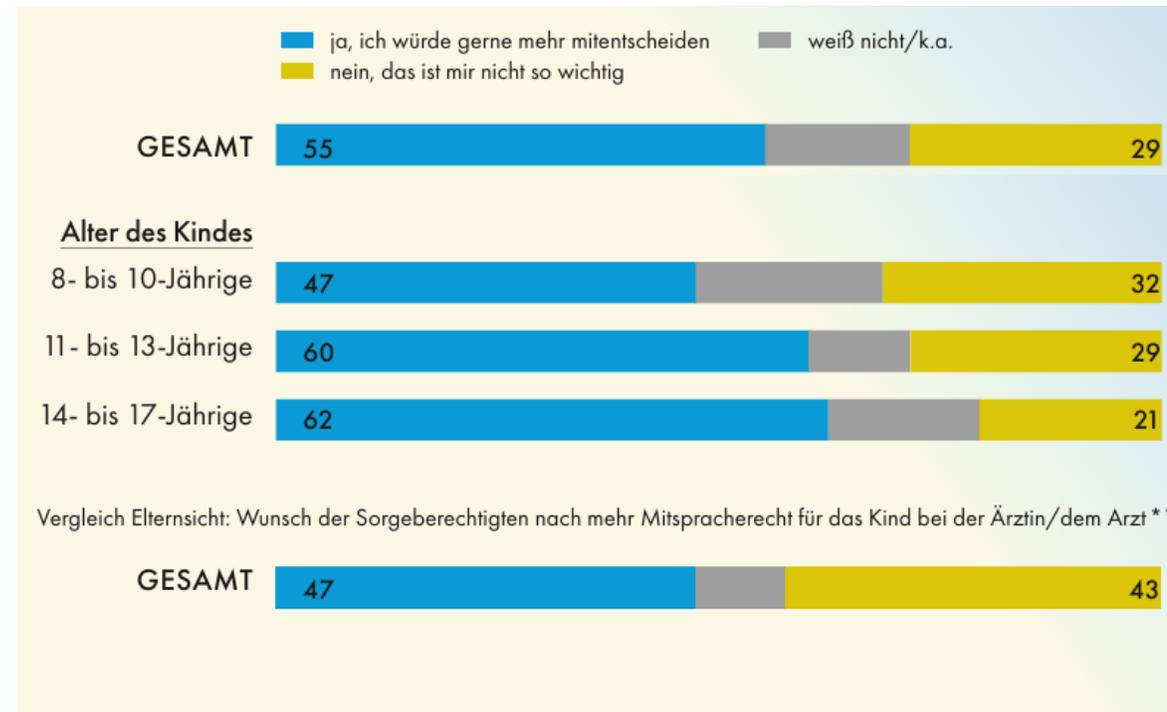


PARTIZIPATION IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG



55 % DER KINDER UND JUGENDLICHEN, die aus ihrer Sicht eher wenig oder sehr wenig in Gesundheitsfragen mitentscheiden dürfen, äußern das Bedürfnis nach mehr Mitspracherecht.

Wunsch des Kindes bzw. der/des Jugendlichen nach mehr Mitspracherecht *



* Basis: 301 befragte Kinder, die nach eigener Einschätzung eher wenig oder sehr wenig mitentscheiden können

** Basis: 374 Sorgeberechtigte, deren Kind nach ihrer Einschätzung eher wenig oder sehr wenig mitentscheiden kann

PARTIZIPATION IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG



Erklären und Nachfragen:

Ich würde mir wünschen, dass ich beim Arzt mehr erklärt bekomme – so, dass ich es verstehe. Und auch nachgefragt wird, ob ich es verstanden habe.

Belohnung:

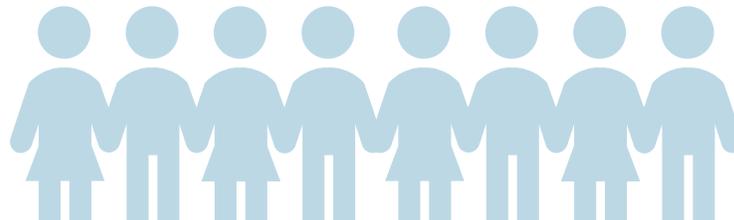
Ich würde mich über eine Belohnung freuen – zum Beispiel Gummibärchen und bunte Pflaster!

Freundlichkeit & Respekt:

Mir wäre wichtig, dass freundlicher mit mir gesprochen wird und man mich ernst nimmt.

Zuhören:

Ich wünsche mir, dass mir besser zugehört wird.



PARTIZIPATION IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DER STIFTUNG KINDERGESUNDHEIT:

- Recht auf aktive Einbindung in medizinische Entscheidungen
- Notwendigkeit altersgerechter Aufklärung, angemessene Selbstbestimmung, respektvolle Kommunikation, Mitbestimmung bei Behandlungen
- EACH-Charta (European Association for Children in Hospital) kann als Leitlinie für eine kindgerechte Gesundheitsversorgung dienen

GESUNDHEITSVERSORGUNG

- Saisonale Häufung von Infektionen und infektionsassoziierten Verschlechterungen chron. Erkrankungen
⇒ höhere Vorhaltekosten als in Erwachsenenmedizin
- Zunahme psychischer und chronischer Erkrankungen
- Unzureichende Berücksichtigung der speziellen Kinder- und Jugendmedizin in aktueller Gesetzgebung
- Rückgang der Bettenzahl um 1/3 in den letzten 30 Jahren
- Personalmangel (Kliniken und ambulant)
- Hohe bürokratische Last (Kliniken und ambulant)



GESUNDHEITSVERSORGUNG

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DER STIFTUNG KINDERGESUNDHEIT:

- Berücksichtigung der spezifischen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen bei allen politischen Entscheidungen zur Gesundheitsversorgung („child in all policies“)
- Ausbau pädiatrischer Fachbereiche
- Bedarfsorientierte, kostendeckende und sektorübergreifende Finanzierung und Personalbemessung
- Stärkung der Aus- und Weiterbildung in der Kinder- und Jugendmedizin
- Bürokratieabbau

PÄDIATRISCHE PFLEGE

- Personalknappheit
- Gesperrte Betten, auch pädiatrische Intensivstationen
- Fehlen adäquater Pflegepersonalbemessung
- Ausbildung in Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ist nach der Fehlentscheidung des Bundestages zur generalistischen Pflegeausbildung drastisch um >90% eingebrochen – Korrektur dringend notwendig



„Der Einsatz von generalistisch ausgebildeten Pflegefachpersonen ist in der Pflege von Kindern und Jugendlichen [...] nicht ohne Weiteres möglich, da vor allem die fachlichen Kompetenzen während der generalistischen Ausbildung nicht entwickelt werden können.“

(Interview mit Bettina Beyer-Lichtblau und Brigitte Hauff, Kindergesundheitsbericht 2025)

PÄDIATRISCHE PFLEGE

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DER STIFTUNG KINDERGESUNDHEIT:

- Dringend Korrektur der Folgen der Fehlentscheidung zur generalistischen Pflegeausbildung und ihrer dramatischen Folgen
- Konsequenter Ausbau und Stärkung des Ausbildungsganges Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Förderung der Attraktivität der Arbeit in der Kinderkrankenpflege

NOTFALLVERSORGUNG

„Der gesamte Bereich der pädiatrischen Akutversorgung – ambulant wie stationär – ist systemisch unter Druck geraten.“

(Prof. Dr. med. Florian Hoffmann, Kindergesundheitsbericht 2025)

- Mangel an qualifiziertem Personal
- Mangel an betreibbaren Intensivplätzen
- Fehlen nachhaltiger Finanzierung
- Überforderung der ambulanten Notfallversorgung
- Zu viele Kindernotfälle werden in nicht kindgerechten Notfallzentren für Erwachsene behandelt



NOTFALLVERSORGUNG

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DER STIFTUNG KINDERGESUNDHEIT:

- Flächendeckende Implementierung von integrierten Notfallzentren für Kinder (KINZ)
- Telemedizinische Betreuung konsequent ausbauen
- Sichere Einordnung in die Regelversorgung und in bestehende Vergütungssysteme

ARZNEIMITTELVERSORGUNG IN DER PÄDIATRIE

- Seit Jahren zunehmend Arzneimittel-Lieferengpässe
- Herstellung von 70–80 % der Wirkstoffe in China und Indien, nur 25 % der Generika-Wirkstoffe in Europa
- Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz als Gegenmaßnahme
- Unzureichende Förderung von Entwicklung, klinischer Prüfung und praktikabler Zulassung innovativer Arzneimittel für Kinder
- Zulassung neuer Arzneimittel für Kinder erfolgt mit 7-jähriger Verzögerung nach erfolgter Zulassung für Erwachsene



ARZNEIMITTELVERSORGUNG IN DER PÄDIATRIE

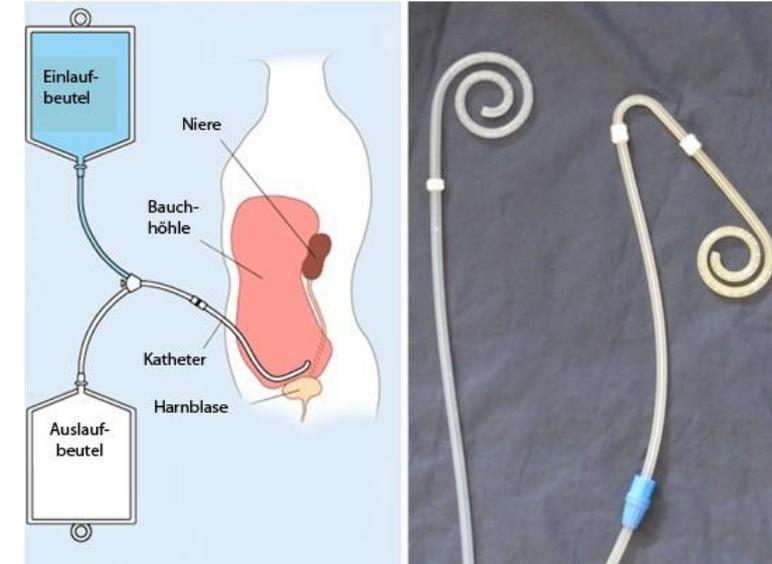
HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DER STIFTUNG KINDERGESUNDHEIT:

- Wirtschaftliche und rechtliche Rahmenbedingungen dringend anpassen
- Entwicklung, klinische Prüfung, zeitgerechte Zulassung und Produktion von Arzneimitteln für Kinder in Europa konsequent und strukturell stärken

MEDIZINGERÄTE IN DER PÄDIATRIE

- EU-Medizinprodukteverordnung 2021 erhöht dramatisch Aufwand und Kosten für Marktzulassung
 - ⇒ Für Kinder essentielle Produkte mit geringem Umsatz verschwinden vom Markt
 - ⇒ Hohe Risiken und Belastungen für betroffene Kinder
 - ⇒ Riskante Off-Label-Nutzungen von Produkten

z. B. Katheter zur Peritonealdialyse bei Kindern



Monatschr Kinderheilkd 2013; 161:995-1003.

„Der Skandal ist nicht, dass die Politik hier einen Fehler gemacht hat, sondern dass dieser erkannte Fehler über Jahre nicht korrigiert wurde“

(Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Berthold Koletzko, Kindergesundheitsbericht 2025.)

MEDIZINGERÄTE IN DER PÄDIATRIE

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DER STIFTUNG KINDERGESUNDHEIT:

- Großzügige Handhabung nationaler Sonderzulassungen
- Beschleunigte, vereinfachte Zulassungsverfahren für Nischenprodukte
- Niedrige Zulassungskosten für Nischenprodukte mit geringem Umsatz (wie in den USA selbstverständlich etabliert)

IMMUNISIERUNG & GESUNDHEITSKOMPETENZ

- Nationale und internationale Impfziele werden nicht erreicht
- Impflücken bei der Grundimmunisierung (Säuglinge, Kleinkindern), und besonders dramatisch bei der HPV-Impfung bei Jugendlichen
- 4/5 der Kinder hat mit 12 Monaten keinen vollständigen Polioimpfschutz, mit 2 Jahren vollständiger Polioimpfschutz nur bei 77 %
- Vollständiger Pneumokokkenimpfschutz nur bei 74 % der Kinder mit 2 Jahren
- Stärkung der Gesundheitskompetenz durch Aufklärung in Schulen, Gesundheitsunterricht, Informationsangebote über Social Media
- Niederschwellige Impfangebote, effektive Recall- bzw. Erinnerungssysteme in Praxen und über Gesundheitsämter

GESUNDHEITSKOMPETENZ

HANDLUNGSEMPFEHLUNG

- Steigerung der individuellen Gesundheitskompetenz zur Entlastung des Gesundheitssystems
- Vermittlung von Basiswissen zu Präventionsthemen
 - Impfungen
 - Bewegung
 - Gesunde Ernährung
 - Aufklärung zu Drogen
 - Medienkonsum



VORSORGEUNTERSUCHUNGEN IM SCHULALTER

- Engmaschige Vorsorgeuntersuchungen von Geburt bis Schuleintritt
- Weniger Vorsorgeuntersuchungen mit Schulstart
- Folgen: Versorgungslücke ab Schuleintrittsalter
 - Nicht-Erkennen somatischer Erkrankungen
 - Nicht-Erkennen psychosomatischer und psychosozial-emotionaler Auffälligkeiten



VORSORGEUNTERSUCHUNGEN IM SCHULALTER

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DER STIFTUNG KINDERGESUNDHEIT:

- Qualitätsgesicherte Überarbeitung der Inhalte der Jugendgesundheitsuntersuchung
- Stärkung psychosozialer Aspekte bei dieser Untersuchung
- Konsequente Förderung der Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen in der Adoleszenz (Information, Einladungs- und Erinnerungssysteme)

TRANSITION

- Begleiteter, strukturierter Übergang Jugendlicher mit chronischen Erkrankungen von der Betreuung durch die Kinder- und Jugendmedizin in die Erwachsenenmedizin
- Versorgungslücken bei 40 % der Betroffenen
- Fehlende etablierten Strukturen/Anlaufstellen und interdisziplinäre Versorgungszentren
- Folgen:
 - Therapieabbrüche
 - Komplikationen
 - erhöhte Morbidität
 - psychosoziale Belastungen
 - Sterblichkeit
 - Kosten

TRANSITION

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DER STIFTUNG KINDERGESUNDHEIT:

- Strukturierte Übergänge zur krankheitsübergreifenden Begleitung chronisch kranker Kinder
- Einsatz von Teams zur Transitions-Koordination
- Finanzierung durch Krankenkassen



VERSORGUNGSSYSTEM FÜR PSYCHISCH KRANKE

- Psychische Erkrankungen häufig und zunehmend
- Herausforderung: komplexe Hilfebedarfe je nach Entwicklungsphase junger Menschen
- Probleme:
 - Große, regional stark unterschiedliche Versorgungsengpässe, lange Wartezeiten
 - Zu wenig niederschwellige Hilfsangebote
 - Risiko zunehmender Engpässe durch Reform der Psychotherapie-Ausbildung
 - Vielfach unangemessene Zulassungsbegrenzung für Kinder- und JugendpsychiaterInnen / Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen

VERSORGUNGSSYSTEM FÜR PSYCHISCH KRANKE

HANDLUNGSEMPFEHLUNG

- Etablierung von flexibilisierten und innovativen Versorgungskonzepten, z. B. Videosprechstunden, therapieunterstützende Apps
- Berücksichtigung regionaler Besonderheiten (Behandlung nah an der Lebenswelt junger Menschen)
- Bedarfsgerechte Zulassung von TherapeutInnen
- Überwindung von Sektorgrenzen (ambulant / stationär)
- Nutzung, Ausbau und Qualifizierung vorhandener Strukturen bei niedrigschwelligen Unterstützungsangeboten

GESUNDHEITLICHE CHANCENGLEICHHEIT STÄRKEN

- “Child Health Equity” = gleiche und gerechte Chancen auf Gesundheit und Wohlbefinden für alle Kinder und Jugendlichen ermöglichen
- Sozio-ökonomische und regionale Ungleichheit der Gesundheit
- Etablierung präventiver, gesundheitsfördernder Maßnahmen auf kommunaler Ebene
- Sektorübergreifende Zusammenarbeit aller kommunalen Akteure
- Verhaltens- und Verhältnisprävention stärken

TEILHABE MIT CHRONISCHER ERKRANKUNG

- 2,2 Mio. Kinder mit chronischen Erkrankungen
- 4 % aller Kinder in Deutschland haben Status einer Behinderung
- Problem: eingeschränkte Teilhabe, soziale Ausgrenzung, reduzierte Lebensqualität chronisch kranker Kinder/Jugendlicher
- Folgen: Auswirkungen auf Bildung, Berufschancen und psychisches Wohlbefinden

„Bezogen auf die neun Lebensbereiche der ICF können sie im Mittel an 25 % der Alltagsaktivitäten nicht teilhaben, wie eine deutsche Studie zeigt“*

(PD Dr. med. Heike Philippi, Prof. Dr. med. Freia de Bock, Kindergesundheitsbericht 2025)



*Internationale Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

GESUNDHEITLICHE CHANCENGLEICHHEIT

HANDLUNGSEMPFEHLUNG

- Gezielte Präventionsmaßnahmen, Etablierung gesundheitsfördernder Lebenswelten und aktive Beteiligung junger Menschen bei ihrer Gesundheitsversorgung
- Sektorübergreifende Zusammenarbeit lokaler Akteure auf kommunaler Ebene, Einführung von geschulten Gesundheitslotsen als Brückenbauer zwischen Menschen und dem Gesundheitssystem
- Etablierung eines systemübergreifenden, teilhabeorientierten Versorgungsstandards

DANKE FÜR IHRE FREUNDLICHE AUFMERKSAMKEIT!

Bildquellen: Folie 1: istock/FatCamera, Folie 13: stocksy/Miquel Llonch, Folie 17: istock/HRAUN, Folie 19: istock/puhimec, Folie 24: istock/KatarzynaBialasiewicz, Folie 25: istock/kate_sept2004, Folie 28: istock/Courtney Hale, Folie 32: Pexels/meruyert-gonullu

