

## „Pakt für Kindergesundheit“

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt\*innen e.V. (BVKJ) setzt sich aktiv für die bestmögliche gesundheitliche Versorgung der Kinder und Jugendlichen in Deutschland ein und tritt in öffentlichen Debatten als ihr Fürsprecher auf.

Mit Blick auf die Bundestagswahlen 2025 und die kommende Legislaturperiode fordert der BVKJ das Bekenntnis aller Parteien zu einem Pakt für Kinder- und Jugendgesundheit. Der Pakt für Kinder- und Jugendgesundheit in Deutschland soll gewährleisten, dass die Bedingungen für ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen durch politische Richtungsentscheidungen nachhaltig verbessert werden.

Wir fordern von den Parteien ein explizites Bekenntnis zur Priorisierung der Kinder- und Jugendgesundheit in den Wahlprogrammen, sowie eine klare Verpflichtung zur Umsetzung konkreter Maßnahmen im Koalitionsvertrag.

### **Forderungen**

#### **1. Verbesserung der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen:**

- Stärkung von Kinder- und Jugendärzt\*innen als Primärärzt\*innen von Kindern und Jugendlichen, damit diese auch in Zukunft ihrer Lotsen- und Steuerungsfunktion nachkommen können.
- Förderung der ambulanten Weiterbildung im Fachgebiet Kinder- und Jugendmedizin analog der Allgemeinmedizin.
- Gezielte finanzielle Stärkung derprechenden Medizin in GOÄ und EBM, Abbau von Prüf- und Dokumentationsbürokratie.
- Gleichstellung der Pädiatrie mit der Erwachsenenmedizin bei den Hausarztmodellen nach § 73 b SGB V.
- Ausbau von Konzepten zur sektorenverbindenden Versorgung von Kinder- und Jugendlichen, um eine effiziente medizinische Betreuung zu ermöglichen.
- Gezielte strukturelle Förderung von Kinderkliniken und Verhinderung eines weiteren Abbaus stationärer Kapazitäten in Pädiatrie.
- Die Abschaffung des eigenständigen Berufsbildes der Kinderkrankenpflege führt in den Kinderkliniken zu großen Problemen. Dem sich verschärfenden Mangel an qualifizierten

Pflegekräften in der Kinder- und Jugendmedizin muss durch eine Stärkung der Vertiefung der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege im Pflegeberufereformgesetz begegnet werden.

## **2. Stärkung Prävention und Gesundheitsförderung ab Geburt:**

- Stärkung präventiver Maßnahmen bereits vor und unmittelbar nach der Geburt, unter anderem durch Unterstützung der Früherkennung von Erkrankungen durch umfassende Immunisierungs- und Impfprogramme. Hierbei ist auf eine adäquate Finanzierung der Impfleistungen zu achten.
- Stärkung der Verhältnisprävention durch Werbeverbote für ungesunde Lebensmittel und die steuerliche Begünstigung von gesunden Lebensmitteln sowie einer Abgabe auf zuckerhaltige Getränke, Alkohol, Tabak und Cannabis. Nutzung der Mittel, um langfristige Präventionsprojekte für Kinder und Jugendliche zu fördern.
- Schulen und Kitas als Orte der Prävention und Gesundheitsförderung und-bildung stärken. Der Zugang zur frühen Bildung ist entscheidend für ein gesundes Aufwachsen und zum Ausgleich sozialer Nachteile. Neben Ernährung und Bewegung soll auch die psychische Gesundheit stärker in den Fokus rücken.
- Verbot des begleiteten Trinkens und von auf Jugendliche ausgerichteten Produkten wie eZigaretten.
- Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit im Kinderschutz

## **3. Kinder und Jugendliche vor den Folgen des Klimawandels schützen**

- Anerkennung des Rechts auf eine gesunde und nachhaltige Umwelt.
- Eine sofortige Reduktion der Treibhausgasemissionen.
- Hitzeschutz- als auch UV-Schutz-Maßnahmen für Kitas, Schule und Freizeiteinrichtungen.

## **4. Ausreichende Versorgung mit Arzneimitteln**

- Ausreichende Produktion und Bevorratung wichtiger Arzneimittel der pädiatrischen Grundversorgung in Europa.
- Erleichterte Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Off-Label-Bereich.
- Rahmenbedingungen für Zulassung und Studien zu sicheren und wirksamen Medikamenten für Kinder und Jugendliche verbessern.

## **5. Forschung zur Kindergesundheit**

- Förderung der Entwicklung von innovative Versorgungsmodellen, um Entscheidungen auf Basis fundierter Daten treffen zu können, insbesondere durch Entwicklung von kinder- und jugendmedizinischen Modulen in HZV-Verträgen.

## 6. Psychische Gesundheit

- Ausbau der Angebote für psychische Versorgung, mehr Ressourcen für Schulpsycholog\*innen und Jugendarbeiter\*innen und eine bessere Verzahnung von Kinder- und Jugendarztpraxen mit Schulen, Kinder- und Jugendpsychiatrien, sowie sozialen Einrichtungen.

## 7. Einbindung von ambulant und stationär tätigen Praktikern bei der Entwicklung von Reformkonzepten

- Die Erfahrungen der Pandemie und mit der Regierungskommission der letzten Legislaturperiode zeigen: Die Entwicklung realistischer gesundheitspolitischer Reformkonzepte erfordert die Einbindung von Praktikern, die mit der Realität der medizinischen Versorgung vertraut sind. Hier muss, anders als zuletzt, auch eine Beteiligung von Expert\*innen aus der ambulanten Kinder- und Jugendmedizin sichergestellt werden.

### Antragsteller\*innen:

Der Bundesvorstand:

Dr. Michael Hubmann

Dr. Anke Steuerer

Dr. Stefan Trapp

Dr. Reinhard Bartzky

Jakob Maske

Dr. Tanja Brunnert

Steffen Büchner

Dr. Johanna Harris

Dr. Ronny Jung

Dr. Marcus Heidemann

Dr. Katharina Rieth

Dr. Ralf Moebus

Dr. Jonas Obitz