Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages (AfD)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung

Generalistische Pflegeausbildung und Versorgungslücken in niedersächsischen Kinderkliniken - welche Folgen zeigen sich in der Praxis?

Anfrage der Abgeordneten Delia Susanne Klages (AfD), eingegangen am 21.08.2026 -
Drs. 19/11394,
an die Staatskanzlei übersandt am 24.08.2026

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung vom 24.09.2026

Vorbemerkung der Abgeordneten

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte warnt vor einem zunehmenden Personalnotstand in Kinderkliniken. Nach Medienberichten müssen bereits Stationen wegen fehlenden Personals schließen; besonders angespannt sei die Spezialpflege von Frühgeborenen, schwerstkranken Kindern und Intensivpatienten. Als wesentliche Ursache bezeichnet der Verband die im Jahr 2020 eingeführte generalistische Pflegeausbildung und prognostiziert für die kommenden drei bis vier Jahre eine weitere erhebliche Zuspitzung.[1]

Die Landesregierung hat in ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage „Kinderkrankenpflege in Niedersachsen - wie steht es um die Versorgung unserer Kinder?“ ausgeführt, seit Einführung der generalistischen Pflegeausbildung keine speziellen Maßnahmen zur Erhöhung der Ausbildungskapazitäten in der Kinderkrankenpflege ergriffen zu haben. Eine gesonderte Förderung entsprechender Ausbildungsstätten bestehe nicht und sei auch nicht geplant. Zugleich bezeichnete sie die Bereitstellung pädiatrischer Praxiseinsätze für die 30 niedersächsischen Kliniken mit einer Fachabteilung für Kinder- und Jugendmedizin als große Herausforderung.[2]

Inzwischen liegen weitere Daten vor: Nach Angaben des Landesamtes für Statistik Niedersachsen befanden sich im Jahr 2024 insgesamt 14 946 Personen in der generalistischen Pflegeausbildung. 3 882 Personen bestanden die Abschlussprüfung. Sechs Prüflinge (0,2 %) wurden als Personen ausgewiesen, die sich für einen Vertiefungseinsatz in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege oder in der Altenpflege entschieden. Gleichzeitig stieg die Zahl der Ausbildungsabbrüche gegenüber dem Vorjahr um 17,9 % auf 1 968.[3]

Eine aktuelle Auswertung zur Spezialisierung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege kommt darüber hinaus zu dem Ergebnis, dass die entsprechende Ausbildungsmöglichkeit in Niedersachsen derzeit nur an einem Kinderkrankenhaus bestehe. Bundesweit betrieben von 313 Standorten mit Perinatalzentren der Level 1 und 2 sowie Zentren mit perinatalem Schwerpunkt 29 eine Pflegeschule mit dieser Spezialisierung am eigenen Haus.[4]

---

1 https://www.hna.de/politik/personalnotstand-in-kinderkliniken-verband-warnt-vor-katastrophe-zr-94436357.html

2 https://www.landtag-niedersachsen.de/drucksachen/drucksachen_19_10000/08001-08500/19-08020.pdf

3 https://www.statistik.niedersachsen.de/presse/knapp-15-000-auszubildende-in-der-generalisierten-pflegeausbildung-im-jahr-2024-in-niedersachsen-246468.html

4 https://www.gkv-90prozent.de/ausgabe/45/meldungen/45_pflegepersonal/45_pflegepersonal.html

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob und in welchem Umfang die generalistische Pflegeausbildung bestehende Personalengpässe und Versorgungslücken in der niedersächsischen Kinder- und Jugendmedizin befördert hat, und welche Vorkehrungen die Landesregierung gegebenenfalls trifft.

1. Welche Krankenhäuser in Niedersachsen verfügen derzeit über eine Fachabteilung für Kinder- und Jugendmedizin, und welche pädiatrischen Teilbereiche (insbesondere allgemeine Pädiatrie, Neonatologie, pädiatrische Intensivmedizin, Kinderchirurgie und Kinderonkologie) werden am jeweiligen Standort tatsächlich vorgehalten?

Die niedersächsischen Krankenhäuser werden nach § 6 Abs. 1 des bundesweit gültigen Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) in einem Krankenhausplan abgebildet. Dieser Plan bildet die Basis, um eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit den erforderlichen Kliniken nach Standort, Fachrichtungen, Bettenzahl sowie Funktionseinheiten darzustellen. Die Krankenhausplanungsbehörde erhält die Daten der amtlichen Krankenhausstatistik lediglich mit der Unterscheidung der Kinder- und Jugendmedizin sowie die der Kinder- und Jugendchirurgie. Eine detailliertere Unterscheidung der Somatik wird innerhalb des Niedersächsischen Krankenhausplans nicht vorgenommen. Nachfolgend sind die Krankenhäuser dargestellt, die aktuell über die Fachabteilung Kinder- und Jugendmedizin sowie eine kinder- und jugendchirurgische Abteilung verfügen:

Standortnummer	Krankenhaus-Standort	Zusätzlich kinder- und jugendchirurgische Abteilung
772363000	Städtisches Klinikum Braunschweig	ja
772993000	HELIOS Klinikum Salzgitter	
771722000	Klinikum Wolfsburg	
772608000	HELIOS Klinikum Gifhorn	
772918000	Universitätsmedizin der Georg-August-Universität Göttingen	
772825000	Kinderkrankenhaus auf der Bult Hannover	ja
771519000	Medizinische Hochschule Hannover	ja
772823000	Klinikum Neustadt a. Rbge.	
771624000	Sana Klinikum Hameln-Pyrmont	
772733000	HELIOS Klinikum Hildesheim	
772333000	St. Bernward Krankenhaus Hildesheim	ja
772671000	Allgemeines Krankenhaus Celle	
772803000	HELIOS Klinik Cuxhaven	
772578000	Städtisches Klinikum Lüneburg	
773303000	AGAPLESION Diakonieklinikum Rotenburg	
773225000	Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Walsrode	
771503000	Elbe Klinikum Stade	
771200000	HELIOS Klinikum Uelzen Uelzen	
771245000	Delme Klinikum Delmenhorst	
771936000	Klinikum Oldenburg	ja
771127000	Christliches Kinderhospital Osnabrück	ja
773203000	Klinikum Wilhelmshaven	
772339000	Zentralklinik Ostfriesische Meere - Aurich	
771658000	Bonifatius Hospital Lingen	
773405000	Krankenhaus Ludmillenstift Meppen	
771524000	Marien Hospital Papenburg Aschendorf	
771842000	Euregio-Klinik Nordhorn	
772479000	Klinikum Leer	
772953000	Krankenhaus St. Elisabeth Damme	
772818000	St. Marienhospital Vechta	

2. Wie viele pädiatrische Betten waren an den einzelnen Standorten in den Jahren 2019 bis 2026 jeweils planerisch ausgewiesen, aufgestellt und im Jahresdurchschnitt tatsächlich betreibbar (bitte nach Standort, Jahr und Teilbereich gemäß Frage 1 aufschlüsseln)?

Die als **Anlage** beigefügte Tabelle stellt die Standorte mit den planerisch ausgewiesenen, die Anzahl der aufgestellten Planbetten sowie die Gesamtfallzahl der Jahre 2019 bis 2024 dar. 2025 befindet sich noch in der Auswertung, sodass hierzu derzeit noch keine Datenlage gegeben ist. Für das laufende Kalenderjahr kann derzeit keine Auswertung erfolgen. Entsprechende Daten über die im Jahresdurchschnitt tatsächlich betreibbaren Betten liegen der Landesregierung nicht vor.

3. Wie viele der aufgestellten pädiatrischen Betten konnten in den in Frage 2 genannten Jahren wegen fehlenden Pflegepersonals nicht betrieben werden (bitte nach Standort, Jahr, Teilbereich sowie absolut und prozentual ausweisen)?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

4. An wie vielen Tagen kam es seit 2022 an den einzelnen Standorten aufgrund fehlenden Pflegepersonals zu einer Einschränkung oder vollständigen Schließung pädiatrischer Stationen oder Teilbereiche, und wie viele Betten waren davon jeweils betroffen?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

5. Wie häufig und für welche Dauer mussten sich pädiatrische Abteilungen, Notaufnahmen, Neonatologie oder Kinderintensivstationen seit 2022 wegen fehlenden Pflegepersonals von der Notfallversorgung oder der Aufnahme weiterer Patienten abmelden (bitte nach Standort, Jahr und Versorgungsbereich aufschlüsseln)?

Die Verantwortung für die operative Steuerung von Aufnahmen und gegebenenfalls erforderliche Abmeldungen liegt bei den jeweiligen Krankenhäusern beziehungsweise den zuständigen Leitstellen und Koordinierungsstrukturen. Der Landesregierung liegen daher keine belastbaren landesweiten Auswertungen nach Standort, Jahr und Versorgungsbereich im Sinne der Fragestellung vor.

6. Wie viele Aufnahmeersuchen für Kinder und Jugendliche konnten seit 2022 aus Kapazitäts- oder Personalgründen nicht erfüllt werden, und in wie vielen Fällen erfolgte eine Verlegung in ein anderes Krankenhaus innerhalb beziehungsweise außerhalb Niedersachsens (bitte nach Standort, Jahr, Grund und Zielbundesland aufschlüsseln)?

Den gesetzlichen Krankenkassen sowie der Landesregierung liegen darüber keine Informationen vor.

7. Wie viele planbare Untersuchungen, Behandlungen oder Operationen von Kindern und Jugendlichen wurden seit 2022 wegen fehlenden Pflegepersonals abgesagt oder verschoben (bitte nach Standort, Jahr und Leistungsbereich aufschlüsseln)?

Den gesetzlichen Krankenkassen sowie der Landesregierung liegen darüber keine Informationen vor.

8. An welchen pädiatrischen Standorten konnten seit 2022 pflegebezogene Personal- oder Qualitätsanforderungen, insbesondere Vorgaben für die Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin, gegebenenfalls zeitweise oder dauerhaft nicht erfüllt werden, und welche Einschränkungen, Ausnahmen oder Konsequenzen waren damit jeweils verbunden?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

9. Wie hoch waren der pflegerische Soll-Stellenbestand, der tatsächliche Ist-Stellenbestand und die Zahl unbesetzter Stellen in den Jahren 2019 bis 2026 an den einzelnen pädiatrischen Standorten (bitte in Vollzeitäquivalenten nach allgemeiner Pädiatrie, Neonatologie und pädiatrischer Intensivmedizin aufschlüsseln)?

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Ist-Stellenbestand bezogen auf die Facharzt-/Schwerpunktkompetenz der Jahre 2019 bis 2024. 2025 befindet sich noch in der Auswertung, sodass hierzu keine Datenlage gegeben ist. Darüber hinaus kann für das laufende Kalenderjahr keine Auswertung erfolgen:

Ärztliches Personal in Krankenhäusern nach Facharzt-/ Schwerpunktkompetenz für Kinder- und Jugendmedizin in Niedersachsen 2019 - 2024

Facharzt-/Schwerpunktkompetenz	Hauptamtliche Ärzte/ Ärztinnen (Kopfzahl)					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ärzte insgesamt	16.091	16.554	16.597	16.517	16.839	17.262
darunter						
FA Kinderchirurgie	39	38	55	41	35	39
FA Kinder- und Jugendmedizin	374	377	377	378	388	424
SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	10	11	10	11	9	7
SP Kinder-Kardiologie	30	28	27	26	26	27
SP Neonatologie	31	42	44	49	47	35
SP Neuropädiatrie	7	10	7	13	11	19

© Landesamt für Statistik Niedersachsen, Hannover 2026
Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellennachweis gestattet.

10. Wie setzte sich das in den in Frage 9 genannten Bereichen eingesetzte Pflegepersonal in den Jahren 2019 bis 2026 jeweils nach Berufsabschluss zusammen (bitte mindestens unterscheiden zwischen Gesundheits- und Kinderkrankenpflege nach altem Recht, besonderem Abschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpflege nach dem Pflegeberufsgesetz, generalistischem Abschluss mit Vertiefungseinsatz Pädiatrie, generalistischem Abschluss ohne Vertiefungseinsatz Pädiatrie sowie sonstigen Qualifikationen)?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

11. Wie viele Pflegekräfte sind seit 2020 an den einzelnen pädiatrischen Standorten neu eingestellt beziehungsweise ausgeschieden, und wie verteilen sich diese Zu- und Abgänge auf die in Frage 10 genannten Qualifikationsgruppen?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

12. Wie viele der derzeit in der niedersächsischen Kinder- und Jugendmedizin tätigen Pflegekräfte werden voraussichtlich bis Ende 2030 altersbedingt ausscheiden (bitte nach Standort, Teilbereich und Qualifikationsgruppe aufschlüsseln)?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

13. Welche Träger der praktischen Pflegeausbildung boten in Niedersachsen in den Jahren 2020 bis 2026 einen Vertiefungseinsatz in der pädiatrischen Versorgung und welche davon den besonderen Abschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpflege an (bitte nach Jahr, Standort und Kooperationspflegeschule aufschlüsseln)?

Die Landesregierung führt keine Erhebung darüber durch, welche Träger der praktischen Pflegeausbildung in Niedersachsen in den Jahren 2020 bis 2026 einen Vertiefungseinsatz in der pädiatrischen Versorgung angeboten haben, beziehungsweise welche Träger den Abschluss „Gesundheits- und

Kinderkrankenpflege“ ermöglichten. Daher ist eine Aufschlüsselung nach Jahr, Standort und kooperierender Pflegeschule nicht möglich.

Nach den Vorgaben des Pflegeberufegesetzes (PflBG) und der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) kommen als Träger der praktischen Ausbildung für einen Vertiefungseinsatz in der pädiatrischen Versorgung insbesondere Kinderkrankenhäuser sowie Krankenhäuser mit pädiatrischen Fachabteilungen in Betracht. Darüber hinaus können pädiatrische Praxiseinsätze auch in sonstigen für die Vermittlung der Ausbildungsinhalte geeigneten Einrichtungen der pädiatrischen Versorgung durchgeführt werden.

Nach § 7 Abs. 4 PflBG soll der Vertiefungseinsatz grundsätzlich beim Träger der praktischen Ausbildung stattfinden. Für einen Vertiefungseinsatz in der pädiatrischen Versorgung kommen daher Träger in Betracht, die selbst die erforderlichen pädiatrischen Versorgungsstrukturen vorhalten und als Träger der praktischen Ausbildung zugelassen sind.

Aussagefähige Datenmeldungen gemäß Destatis sind ab dem Meldejahr 2025 verfügbar. Entsprechend der vorliegenden Meldungen bei der Pflegeausbildungsfonds Niedersachsen GmbH (PABF) wird der Abschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ausschließlich am Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult in Hannover absolviert.

Die Datenmeldungen für das Jahr 2026 sind noch nicht abgeschlossen, eine Auswertung für das Jahr 2026 ist daher derzeit nicht durchführbar.

14. Wie viele Ausbildungsplätze standen in den Jahren 2020 bis 2026 jeweils für einen pädiatrischen Vertiefungseinsatz und für den besonderen Abschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zur Verfügung, und wie viele davon wurden tatsächlich besetzt (bitte nach Jahr und Ausbildungsstandort aufschlüsseln)?

Die Anzahl der Ausbildungsplätze für einen pädiatrischen Vertiefungseinsatz oder für den besonderen Abschluss „Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“ wird nicht zentral gesteuert oder festgelegt, sondern richtet sich nach den Ausbildungskapazitäten der jeweiligen Träger der praktischen Ausbildung. Eine Begrenzung seitens des Landes liegt nicht vor.

Es liegen keine Daten über die Anzahl der von geeigneten Betrieben angebotenen Ausbildungsplätze vor.

15. Wie viele Auszubildende wählten in den Jahren 2020 bis 2026 jeweils einen pädiatrischen Vertiefungseinsatz, wie viele übten das Wahlrecht zugunsten des besonderen Abschlusses Gesundheits- und Kinderkrankenpflege aus und wie viele schlossen die jeweilige Ausbildung erfolgreich ab (bitte nach Jahr und Ausbildungsstandort aufschlüsseln)?

Wie in der Antwort zu Frage 13 bereits beschrieben, liegen der PABF erst ab dem Meldejahr 2025 hinreichend aussagefähige Datenmeldungen zu dem Vertiefungseinsatz gemäß Destatis vor. Die Wahlmöglichkeit hinsichtlich des besonderen Abschlusses in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ist frühestens vier Monate vor Beginn des letzten Ausbildungsdrittels möglich. Der PABF wird die Art des tatsächlich erworbenen Abschlusses in der Regel erst im Zusammenhang mit der Beendigung der Ausbildung durch die Pflegeschulen mitgeteilt.

Gemäß der Veröffentlichung durch Destatis haben im Jahr 2023 und 2024 jeweils drei Auszubildende als Art des Abschlusses „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in“ gewählt, 2025 lag die Zahl bei 18 Auszubildenden[5].

[5] Destatis Statistischer Bericht, Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2025, Erschienen am 02. Juli 2026; 21241-23: Auszubildende im Berichtsjahr insgesamt: Im Berichtsjahr erfolgreich beendete Ausbildungen: Art des Abschlusses.

16. Wie verteilen sich die vom Landesamt für Statistik Niedersachsen für 2024 ausgewiesenen sechs Fälle zahlenmäßig auf die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und die Altenpflege, handelt es sich dabei um Vertiefungseinsätze oder besondere Abschlüsse, und wie viele besondere Abschlüsse wurden 2024 in beiden Bereichen tatsächlich erworben (bitte einschließlich der jeweiligen Ausbildungsstandorte angeben)?

Gemäß der Veröffentlichung durch Destatis verteilen sich die sechs Fälle nach Art des Abschlusses/Spezialabschlusses zahlenmäßig zu gleichen Anteilen, drei auf den/die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in und drei auf die/den Altenpfleger/in.

17. Trifft die Feststellung zu, dass der besondere Abschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpflege derzeit nur an einem Kinderkrankenhaus in Niedersachsen erworben werden kann? Falls ja, um welchen Standort handelt es sich, seit wann besteht diese Beschränkung und aus welchen konkreten Gründen bieten die übrigen Standorte diese Möglichkeit nicht an?

Nach den der Landesregierung vorliegenden Informationen wurde bis einschließlich 2025 nur am Kinderkrankenhaus auf der Bult der Spezialabschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpflege nach § 58 Abs. 1 PflBG erworben.

Nach den Vorgaben des PflBG und der PflAPrV kann eine Klinik den besonderen Berufsabschluss „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ nur dann ermöglichen, wenn die hierfür erforderlichen pädiatrischen Ausbildungsanteile sichergestellt werden.

Voraussetzung ist insbesondere, dass im Ausbildungsvertrag ein Vertiefungseinsatz im Bereich der pädiatrischen Versorgung vorgesehen ist. Nur auf dieser Grundlage können Auszubildende das Wahlrecht zum Erwerb des besonderen Abschlusses in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ausüben.

Vor diesem Hintergrund kommen als Träger der praktischen Ausbildung insbesondere Kinderkrankenhäuser oder Krankenhäuser mit eigenen pädiatrischen Fachabteilungen in Betracht. Nach den Erläuterungen des Bundesministeriums für Gesundheit kann die erforderliche pädiatrische Vertiefung in diesen Einrichtungen unmittelbar abgebildet werden. Die Möglichkeit, den besonderen Berufsabschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpflege anzubieten, hängt somit wesentlich davon ab, ob eine Klinik die pädiatrischen Praxiseinsätze einschließlich des gesetzlich vorgeschriebenen Vertiefungseinsatzes sowie die weiteren Anforderungen der Pflegeausbildung eigenständig oder über belastbare Kooperationsstrukturen sicherstellen kann.

18. Wie viele Auszubildende mit einem ursprünglich gewählten pädiatrischen Vertiefungseinsatz wechselten seit 2020 vor Beginn des letzten Ausbildungsdrittels den Vertiefungsbereich oder entschieden sich gegen den besonderen Abschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, und welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über die Gründe hierfür vor?

Der Landesregierung liegen keine statistischen Erhebungen oder sonstigen zentral erfassten Daten darüber vor, wie viele Auszubildende mit einem ursprünglich vereinbarten Vertiefungseinsatz im Bereich der pädiatrischen Versorgung seit dem Inkrafttreten des PflBG im Jahr 2020 vor Beginn des letzten Ausbildungsdrittels den Vertiefungsbereich gewechselt oder von der Möglichkeit des besonderen Abschlusses in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege keinen Gebrauch gemacht haben. Ebenso liegen der Landesregierung keine systematisch erhobenen Erkenntnisse zu den Gründen entsprechender Entscheidungen vor.

Nach § 59 Abs. 2 PflBG können Auszubildende, für die ein Vertiefungseinsatz im Bereich der pädiatrischen Versorgung vereinbart wurde, vor Beginn des letzten Ausbildungsdrittels entscheiden, ob sie die Ausbildung mit dem Ziel des generalistischen Abschlusses als Pflegefachfrau beziehungsweise Pflegefachmann fortsetzen oder den besonderen Abschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpflege anstreben.

Auf Grundlage der dem Pflegeausbildungsfonds vorliegenden Daten ist eine abschließende Beurteilung der Fragestellung nicht möglich.

19. Hat die Landesregierung seit Inkrafttreten des Pflegeberufsgesetzes untersucht, ob zwischen der Umstellung auf die generalistische Pflegeausbildung und der Entwicklung unbesetzter Pflegestellen, nicht betreibbarer Betten oder eingeschränkter Aufnahmekapazitäten in niedersächsischen Kinderkliniken ein Zusammenhang besteht? Falls ja, mit welcher Methodik und mit welchem Ergebnis? Falls nein, warum nicht?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

20. Welche konkreten Schlussfolgerungen hat die Landesregierung aus den seit ihrer Antwort in der Drucksache 19/8020 bekannt gewordenen Ausbildungsdaten und Warnungen vor Versorgungslücken gezogen, und welche Änderungen ihrer Förder- und Ausbildungspolitik hat sie gegebenenfalls seitdem eingeleitet?

Die Landesregierung hält an der in der Antwort auf die Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung „Kinderkrankenpflege in Niedersachsen - wie stehe es um die Versorgung unserer Kinder“ in der Drucksache 19/8020 dargestellten Einschätzung fest, wonach die generalistische Pflegeausbildung den gesetzlich vorgesehenen Regelfall der Pflegeausbildung darstellt.

Spezifische Schlussfolgerungen hinsichtlich der Entwicklung der besonderen Abschlüsse in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege werden derzeit nicht gezogen.

21. Welche Position hat Niedersachsen bei der bundesrechtlich vorgesehenen Überprüfung der besonderen Abschlüsse in der Altenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege vertreten, und welche konkreten Änderungen des Pflegeberufsgesetzes oder seiner Ausbildungs- und Prüfungsverordnung fordert oder unterstützt die Landesregierung?

Die Landesregierung hat die mit dem PflBG eingeführte generalistische Pflegeausbildung von Beginn an unterstützt und zugleich die bundesgesetzlich vorgesehenen besonderen Abschlüsse in der Altenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege umgesetzt.

Niedersachsen hat bereits mit Einführung der generalistischen Pflegeausbildung die Möglichkeit eines binnendifferenzierten Unterrichts geschaffen. Damit wurde sichergestellt, dass Auszubildende ihr gesetzliches Wahlrecht unabhängig davon ausüben können, ob ausreichende Teilnehmendenzahlen für eigenständige Klassen in den besonderen Abschlüssen erreicht werden. Die Landesregierung hat damit frühzeitig dazu beigetragen, mögliche strukturelle Nachteile für Auszubildende zu vermeiden, die einen besonderen Abschluss anstreben.

Die bundesrechtlich vorgesehene Überprüfung der besonderen Abschlüsse ist noch nicht abgeschlossen. Vor diesem Hintergrund nimmt die Landesregierung keine abschließende Bewertung der bestehenden Regelungen sowie möglichen Änderungen des PflBG oder der PflAPrV vor.

22. Welche konkreten Maßnahmen wird die Landesregierung bis Ende 2030 ergreifen, um die Zahl pädiatrisch qualifizierter Pflegekräfte und tatsächlich betreibbarer pädiatrischer Betten zu erhöhen (bitte für jede Maßnahme Ausgangswert, Zielgröße, Frist, veranschlagte Haushaltsmittel und verantwortliche Stelle angeben)?

Da es sich beim PflBG sowie der dazugehörigen PflAPrV um bundesrechtliche Regelungen handelt, obliegt die inhaltliche Ausgestaltung der Pflegeausbildung dem Bund. Vor diesem Hintergrund hat die Landesregierung keine speziellen Maßnahmen ergriffen, um die Kapazität für Ausbildungsplätze in der Kinderkrankenpflege in Niedersachsen zu erhöhen. In Anbetracht der allgemeinen Mangelsituation an Fachkräften setzt sich das Land Niedersachsen weiter für die Gewinnung von Personal

ein. Zur Steigerung der Ausbildungs- und Fachkräftezahlen betreibt die Landesregierung insbesondere:

– die Konzertierte Aktion Pflege Niedersachsen (KAP.Ni),

– die Fachkräftestrategie der Landesregierung und

– die Niedersächsische Fachkräfteinitiative.

Diese Programme zielen auf Nachwuchsgewinnung, Ausbildungsförderung und langfristige Fachkräftesicherung in der Pflege ab. Die Landesregierung setzt dabei vor allem auf strukturelle Maßnahmen: generalistische Ausbildung, gesicherte Finanzierung über den Ausbildungsfonds, Erweiterung von Praxiseinsatzmöglichkeiten, Beratung der Auszubildenden und allgemeine Fachkräfteprogramme.

Spezifische neue Förderinstrumente zur deutlichen Erhöhung der Ausbildungszahlen in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege wurden bislang nicht geplant.

Die Krankenhausreform und die damit einhergehende Zuweisung von Leistungsgruppen sehen keine Fortschreibung der Planbetten bis ins Jahr 2030 vor. Zum jetzigen Zeitpunkt erfolgt die Prüfung der Qualitätskriterien sowie die Erstellung der Gutachten durch den MD (Medizinischen Dienst) zu den beantragten Leistungsgruppen im Rahmen der 2. Antragsrunde. Die Planungsbehörde wird darauf basierend eine bedarfsgerechte Planung erstellen und eine Zuweisung der jeweiligen fachspezifischen Leistungsgruppen vollziehen, die die vollumfängliche Versorgung der Bevölkerung sicherstellt.

23. Welche landesweit abgestimmten Vorkehrungen bestehen für saisonale Infektionswellen, um bei personalbedingten Kapazitätsengpässen die Aufnahme, den Transport und die intensivmedizinische Versorgung von Kindern sicherzustellen, und welche maximalen Transportzeiten sowie Reservekapazitäten werden dabei zugrunde gelegt?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

(verteilt am 25.09.2026)

Anlage KA 19/11394

Standortnr.	Krankenhaus	Abteillung	Planbetten	aufgestellte Betten	Fallzahl
772363000	Städt. Klinikum Braunschweig	KIN	74	58	3331
772993000	HELIOS Klinikum Salzgitter	KIN	21	20	1743
771722000	Klinikum Wolfsburg	KIN	44	44	3037
772608000	HELIOS Klinikum Gifhorn	KIN	29	33	1593
772918000	Universitätsmedizin Göttingen der Georg-August-Universität	KIN	128	133	6579
772825000	Kinderkrankenhaus auf der Bult Hannover	KIN	103	104	6350
771519000	Medizinische Hochschule Hannover	KIN	163	179	5318
772823000	Klinikum Neustadt a. Rbge.	KIN	24	24	2023
771624000	Sana Klinikum Hameln-Pyrmont	KIN	34	37	1433
772733000	HELIOS Klinikum Hildesheim	KIN	36	36	2436
772333000	St. Bernward Krankenhaus Hildesheim	KIN	44	44	1951
772671000	Allgemeines Krankenhaus Celle	KIN	39	38	2103
772803000	HELIOS Klinik Cuxhaven	KIN	7	15	892
772578000	Städtisches Klinikum Lüneburg	KIN	46	56	3320
773303000	AGAPLESION Diakonieklinikum Rotenburg	KIN	29	43	5361
773225000	Heidekreis-Klinikum Krankenhaus Walsrode	KIN	12	11	1162
771503000	Elbe Klinikum Stade	KIN	26	41	2807
771200000	HELIOS Klinikum Uelzen Uelzen	KIN	17	20	1245
771245000	Delme Klinikum Delmenhorst	KIN	19	17	1369
771936000	Klinikum Oldenburg	KIN	100	111	4520
771127000	Christliches Kinderhospital Osnabrück	KIN	118	118	5461
773203000	Klinikum Wilhelmshaven	KIN	29	29	1523
772339000	Zentralklinik Ostfriesische Meere - Aurich	KIN	24	31	2039
771658000	Bonifatius Hospital Lingen	KIN	41	41	2055
773405000	Krankenhaus Ludmillenstift Meppen	KIN	36	36	1696
771524000	Marien Hospital Papenburg Aschendorf	KIN	20	22	1182
771842000	Euregio-Klinik Nordhorn	KIN	28	28	1761
772479000	Klinikum Leer	KIN	32	32	1806
772953000	Krankenhaus St. Elisabeth Damme	KIN	6	6	23
772818000	St. Marienhospital Vechta	KIN	45	45	2778
772363000	Städt. Klinikum Braunschweig	KCH	7	10	720
771519000	Medizinische Hochschule Hannover	KCH	19	25	1035
772825000	Kinderkrankenhaus auf der Bult Hannover	KCH	39	39	3059
772333000	St. Bernward Krankenhaus Hildesheim	KCH	4	4	328
771936000	Klinikum Oldenburg	KCH	12	10	671
771127000	Christliches Kinderhospital Osnabrück	KCH	13	13	961